

**KARAKTERISTIK TENAGA KEPERAWATAN
DAN PERSEPSI TENTANG KECUKUPAN PEMBERIAN
KOMPENSASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEINGINAN BERPINDAH (*TURNOVER INTENTIONS*)
TENAGA KEPERAWATAN
RS MARDI RAHAYU KUDUS**



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana S2

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit

Oleh
PUJIANTO
NIM : E4A002035

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2004

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul :

**KARAKTERISTIK TENAGA KEPERAWATAN DAN PERSEPSI
TENTANG KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI
YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEINGINAN BERPINDAH
(TURNOVER INTENTIONS)
TENAGA KEPERAWATAN RS MARDI RAHAYU KUDUS**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : PUJianto

NIM: E4A002035

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 15 Desember 2004
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

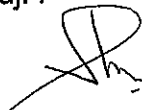
Pembimbing Utama :



Dra. Chriswardani Suryawati, M. Kes

NIP : 131 832 258

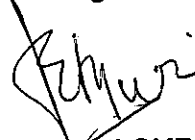
Penguji :



Dr. Sudiro, MPH, Dr. PH

NIP : 131 252 965

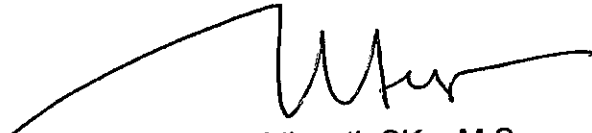
Pembimbing Pendamping :



Dra. Setyowati, SKP, MAPP, Sc, PhD

NIP : 140 079 442

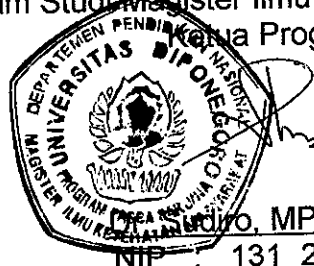
Penguji :



Meidiana Dwidianti, SKp, M.Sc

NIP : 140 145 925

Semarang, 15 Desember 2004
Universitas Diponegoro
Program Pascasarjana
Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kedua Program,



Dr. Sudiro, MPH, Dr. PH

NIP : 131 252 965

UPT-PUSTAK-UNDIP	
No. Daft.	3585/T/MIKM/04
Tgl.	7/3/05

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Dr. Pujianto

N I M : E 4A002035

menyatakan bahwa tesis berjudul : **“Karakteristik Tenaga Keperawatan dan Persepsi tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi yang Berhubungan dengan Keinginan Berpindah (*Turnover intentions*) Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus”** merupakan :

1. Hasil karya yang dipersiapkan dan disusun sendiri.
2. Belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun pada program lainnya.

Oleh karena itu pertanggungjawaban tesis ini sepenuhnya berada pada diri saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Kudus, Nopember 2004

Penyusun,



PUJIANTO
NIM : E4A002035

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dr. Pujiyanto

Tempat, tanggal lahir : Banyuwangi, 4 Mei 1969

Agama : Kristen Protestan

Status Perkawinan : Menikah, Istri : Dewi Indah, S.Sos

Anak : 2 orang laki-laki

Alamat : Jl. Tanjung 51 Kudus

Riwayat Pendidikan : 1. Tamat SDN Jatingaleh II Semarang (1981)
2. Tamat SMPN 5 Semarang (1984)
3. Tamat SMA Sint Louis Semarang (1987)
4. Tamat Program Pendidikan Profesi
Fakultas Kedokteran Undip Semarang (1996)
5. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro Semarang (2002 – sekarang)

Riwayat Pekerjaan : 1. Kepala Puskesmas Turiscai Kabupaten Manufahi
Propinsi Timor Timur (1996 – 1999)
2. Kepala Balai Pengobatan Mardi Nugroho (YKK)
Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara (1999–2004)
3. Manajer Pelayanan Medis RS Mardi Rahayu Kudus –
Koordinator BP-BP YKK (2002 – sekarang)
4. Pengurus Dana Pensiun Yakkum (2002 – sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus penyusun panjatkan oleh karena kasih dan anugrahNya tesis ini dapat terselesaikan guna memenuhi persyaratan mencapai derajat sarjana S 2 Magister Kesehatan pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.

Pada kesempatan ini penyusun menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyusunan tesis ini yaitu :

1. Dra.Chriswardani Suryawati, M.Kes selaku Pembimbing Utama, atas segala perhatian, bimbingan dan dorongannya.
2. Dra.Setyowati, SKP, MAPP.Sc, PhD selaku Pembimbing Pendamping, atas segala perhatian, bantuan, bimbingan dan dorongannya.
3. Dr. Sudiro, MPH, Dr. PH selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang dan selaku Penguji, beserta Staf Pengelola Program MIKM atas segala perhatian, bimbingan dan dorongannya.
4. Meidiana Dwidianti, SKp, M.Sc selaku Penguji, atas segala perhatian, bimbingan dan dorongannya.
5. Dr. Basuki Wibowo, MARS selaku Direktur Utama RS Mardi Rahayu Kudus, beserta anggota direksi yang lain dan Manajer Diklit, atas dukungan beasiswa RS Mardi Rahayu Kudus dan ijin penelitian.
6. Drg. Erwita, MARS selaku Direktur RS Panti Rahayu Purwodadi beserta Ibu Martani Betayoga dan rekan-rekan perawat RS Panti Rahayu Purwodadi atas dukungannya pada saat ujicoba kuesioner penelitian.

7. Sutiah, Y. Sulastri, Murih, Marya, Dra. Anna S, Akt; Chris, Priyo, Johan, Manajer Keperawatan, Asisten Manajer Keperawatan dan rekan-rekan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus atas semua dukungannya pada saat penelitian berlangsung.
8. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang angkatan tahun 2002, atas segala perhatian dan dorongannya.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu secara moral dan material selama penyusun mengikuti pendidikan, melakukan penelitian, menyusun tesis dan mengikuti ujian akhir.
10. Istri tercinta, Dewi Indah, S.Sos; anak-anak tersayang: Yosua Ida Bagus Kurnianto dan David Karunia Jaya, yang harus berkorban banyak selama penyusun mengikuti pendidikan, melakukan penelitian, menyusun tesis dan mengikuti ujian akhir.

Akhirnya, semoga tesis, yang sudah barang tentu ada kekurangannya, ini dapat bermanfaat.

Kudus, Nopember 2004

Penyusun,



Pujiyanto

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Pengesahan	ii
Pernyataan	iii
Daftar Riwayat Hidup	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar tabel	x
Daftar gambar	xv
Daftar lampiran	xvi
Daftar singkatan	xvii
Abstrak	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Pertanyaan Penelitian	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	9
F. Ruang Lingkup Penelitian	10
G. Keaslian Penelitian	10
H. Keterbatasan Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Pelayanan Keperawatan	14
B. Motivasi Kerja	15
C. <i>Turnover</i>	16
D. Kompensasi	19
E. Persepsi	22
F. Kerangka Teori	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Kerangka Konsep Penelitian	24
B. Hipotesis	24
C. Jenis dan Rancangan Penelitian	25
D. Populasi dan Sampel Penelitian	25

	E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	26
	F. Sumber Data Penelitian	31
	G. Instrumen Penelitian	32
	H. Metode Pengumpulan Data	34
	I. Pengolahan dan Analisis Data	35
BAB IV	HASIL PENELITIAN	39
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
	B. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian	42
	C. Uji Validitas dan Reliabilitas	44
	D. Karakteristik Responden	46
	E. Persepsi Responden tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi	49
	F. Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	60
	G. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	64
	H. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	71
	I. Hubungan Antara Keinginan Berpindah Tempat Kerja dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	103
	J. Hasil Diskusi Kelompok Terarah/FGD	109
BAB V	PEMBAHASAN	116
	A. Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	116
	B. Persepsi Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus Tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi...	117
	C. Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	119
	D. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	121

E. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Karakteristik Tenaga Keperawat- an RS Mardi Rahayu Kudus	125
F. Hubungan Antara Keinginan Berpindah Tempat Kerja dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	126
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	129
A. Kesimpulan	129
B. Saran	131
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor tabel	Judul tabel-	Halaman
1.1	Jumlah <i>turnover</i> tenaga keperawatan tahun 2001 s/d 2003 berdasarkan sebab keluarnya.	4
1.2	Prosentase <i>turnover</i> tenaga keperawatan pada tahun 2001 s/d 2003	4
1.3	Data tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang pindah rumah sakit lain berdasarkan atas latar belakang tingkat pendidikannya	5
1.4	Data jumlah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tahun 2000 s/d 2003 berdasarkan pendidikan terakhirnya	7
3.1	Indikator penilaian persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi	28
3.2	Matriks Pengolahan dan analisis data	38
4.1	Data BOR dan jumlah pasien dari semua ruangan RS Mardi Rahayu Kudus pada tahun 2002 dan 2003	42
4.2	Distribusi responden berdasarkan asal ruangan	46
4.3	Distribusi responden berdasarkan kelompok umur	46
4.4	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	47
4.5	Distribusi responden berdasarkan status perkawinan	47
4.6	Distribusi responden berdasarkan kelompok tanggungan	47
4.7	Distribusi responden berdasarkan kelompok masa kerjanya	48
4.8	Distribusi responden berdasarkan kepangkatan/jabatan	48
4.9	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap variabel kecukupan pemberian kompensasi finansial	49
4.10	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel gaji	50
4.11	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel gaji	50
4.12	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel bonus	51
4.13	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel bonus	51
4.14	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap variabel kecukupan pemberian kompensasi non finansial	52
4.15	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel jaminan pelayanan kesehatan	52
4.16	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel jaminan pelayanan kesehatan	52
4.17	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel jaminan sosial tenaga kerja	53
4.18	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel jaminan sosial tenaga kerja	53
4.19	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel Dana Pensiun	54
4.20	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel Dana Pensiun	54
4.21	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel seragam dinas	54

4.22	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel seragam dinas	55
4.23	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel makanan di asrama	55
4.24	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel makanan di asrama	56
4.25	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel program rekreasi	56
4.26	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel program rekreasi	56
4.27	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel program retreat	57
4.28	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel program retreat	57
4.29	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel pembayaran gaji melalui bank	58
4.30	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel pembayaran gaji melalui bank	58
4.31	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel pembayaran bonus melalui bank	58
4.32	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel pembayaran bonus melalui bank	59
4.33	Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel tempat beribadah	59
4.34	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel tempat beribadah	59
4.35	Distribusi frekuensi responden terhadap keinginan pindah tempat kerja	60
4.36	Distribusi frekuensi responden berdasarkan alasan keinginan pindah tempat kerja	61
4.37	Distribusi frekuensi responden berdasarkan alasan lain keinginan pindah tempat kerja, selain alasan kompensasi yang dicantumkan dalam kuesioner	62
4.38	Distribusi responden berdasarkan jenis kompensasi finansial yg menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja	63
4.39	Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja	63
4.40	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	64
4.41	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	66
4.42	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	67
4.43	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	69

4.44	Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	70
4.45	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	71
4.46	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus	72
4.47	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus	73
4.48	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	74
4.49	Hubungan antara Distribusi frekuensi responden tentang persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial berdasarkan berat ringannya tanggungan responden	75
4.50	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus	76
4.51	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	77
4.52	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	78
4.53	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus	79
4.54	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus	80
4.55	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	81
4.56	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	82
4.57	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus	83
4.58	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	84
4.59	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan asal ruang responden di RS Mardi Rahayu Kudus	85
4.60	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus	86

4.78	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus	104
4.79	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus	105
4.80	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	105
4.81	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	106
4.82	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus	107
4.83	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kepangkatan/ jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	108
4.84	Resume hasil uji statistik hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	109

DAFTAR GAMBAR

Nomor gambar	Judul gambar	Halaman
2.1	Variabel-variabel pada tingkat individu	17
2.2	Variabel-variabel pada tingkat kelompok	18
2.3	Variabel-variabel pada tingkat organisasi	19
2.4	Bagan jenis-jenis kompensasi	21
2.5	Kerangka teori penelitian modifikasi dari teori Schuler (2000), Cascio (1998), dan Muchlas (1999)	23
3.1	Kerangka konsep penelitian	24
5.1	Hasil penelitian hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	122

4.61	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus	87
4.62	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	88
4.63	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	89
4.64	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus	90
4.65	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	91
4.66	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	92
4.67	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus	93
4.68	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus	94
4.69	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	95
4.70	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	96
4.71	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus	97
4.72	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus	98
4.73	Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	99
4.74	Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	100
4.75	Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	101
4.76	Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus	102
4.77	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu	103

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor lampiran

1. Surat ijin penelitian
2. Kuesioner penelitian
3. Rekapitulasi jawaban responden
4. Pedoman FGD, hasil diskusi FGD dan daftar hadir FGD
5. Uji validitas dan reliabilitas
6. Hasil uji statistik

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan
RS	Rumah Sakit
SPK	Sekolah Perawat Kesehatan
SPRG	Sekolah Perawat Gigi
PPB	Program Pendidikan Bidan
AKBID	Akademi Kebidanan
AKPER	Akademi Perawatan
PP	Pembantu Perawat
UGD	Unit Gawat Darurat
ICU-ICCU	<i>Intensive Care Unit-Intensive Coronary Care Unit</i>
BOR	<i>Bed Occupancy Rate</i>
RSU	Rumah Sakit Umum
PKU	Pelayanan Kesehatan Umum
SDM	Sumber Daya Manusia
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
KTP	Kartu Tanda Penduduk

Abstrak

Pujianto

KARAKTERISTIK TENAGA KEPERAWATAN
DAN PERSEPSI TENTANG KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI
YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEINGINAN BERPINDAH (*TURNOVER
INTENTIONS*) TENAGA KEPERAWATAN RS MARDI RAHAYU KUDUS

xviii + 135 halaman, 84 tabel, 7 gambar dan 6 lampiran

Turnover tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus pada tahun 2000 sampai 2003 berkisar antara 3,43% - 8,43%. Tidak ada data yang lengkap mengenai sebab kepindahan. Perpindahan karyawan menyebabkan berbagai kerugian pada organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik tenaga keperawatan, persepsi kecukupan pemberian kompensasi, keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu dan hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja.

Jenis penelitian adalah penelitian survei (kuantitatif) dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis dilakukan dengan metode kuantitatif dan dilanjutkan dengan kualitatif. Metode triangulasi ini digunakan untuk memberikan perspektif yang lain atas permasalahan yang sama sekaligus digunakan untuk memperoleh validitas internal.

Hasil penelitian mendapatkan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu berupa : tersebar merata di semua ruangan; kelompok umur < 30 tahun : 83,5%; jenis kelamin perempuan : 76,9%; telah kawin : 52,2%; tanggungan ringan: 86,8%; masa kerja < 5 tahun : 67,6%; tidak menduduki jabatan : 89,6%. Persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial : 63,1% berpersepsi cukup; non finansial : 72% berpersepsi kurang cukup. Persentase keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu mencapai 33%. Terdapat hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dan keinginan berpindah tempat kerja, dengan angka korelasi 0,018 (lemah) sehingga variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial tidak dapat memprediksi variabel keinginan berpindah tempat kerja.

Disarankan penyusunan strategi pemberian kompensasi yang dapat mencegah *turnover* dan diadakan *exit interview* untuk karyawan yang akan pindah sehingga dapat diketahui keberadaan organisasi menurut sudut pandang karyawan yang akan keluar.

Kata kunci : Karakteristik tenaga keperawatan, persepsi kecukupan pemberian kompensasi, keinginan berpindah tempat kerja.

Jumlah pustaka : 44

Abstract

Pujianto

CHARACTERISTICS of NURSES
AND THE SUFFICIENT PERCEPTION of COMPENSATION
RELATED TO THE TURNOVER INTENTIONS of NURSES
AT MARDI RAHAYU HOSPITAL KUDUS

xviii + 135 pages, 84 tables, 7 pictures and 6 enclosures

The turnover of nurses at Mardi Rahayu Hospital between the year 2000 and 2003 ranged from 3,43 - 8,43%. There is no complete data regarding the cause of the nurses turnover in this hospital. In fact that the employees turnover caused various losses in the organization. The aim of this research was to get the overview of the characteristics of nurses, the sufficient perception of compensation, the turnover intentions of nurses at Mardi Rahayu hospital, and relationship between perception of sufficiency of compensation with the turnover intentions of nurses at Mardi Rahayu hospital.

The type of the research was survey research or quantitative research using a cross sectional approach and used a qualitative method to strengthen the information. The analysis used the quantitative method and followed by qualitative. Additional method used triangulation to give another perspective to the same problems and to get the internal validity at the same time.

The results of the research shown that the characteristics of nurses at Mardi Rahayu hospital are : age group < 30 year : 83,5%; women : 76,9%; married : 52,2%; light responsibility: 86,8%; years of service < 5 year : 67,6%; do not occupy the position : 89,6%. Perception of sufficiency of financial compensation : 63,1 % have enough perception; non financial: 72% have less than enough. The turnover intentions of the nurses at Mardi Rahayu hospital is 33%. There is a weak correlation between the sufficient perception of non financial compensation and the turnover intention, which has the correlation number of 0,018. Therefore the variable of sufficient perception of non financial compensation cannot predict the turnover intentions variable.

It is suggested that there is compilation of strategy for compensation which can prevent the turnover intentions and there should be exit interview for the employees who want to quit, so that the existence or the condition of the organization can be understood from the point of view of the employees who want to resign.

Keyword : Characteristics of nurses, the sufficient perception of compensation, the turnover intentions.

Bibliography : 44

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) memiliki peranan yang vital untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Manajemen SDM meliputi proses penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan dan penggunaan SDM untuk mencapai tujuan-tujuan individu maupun organisasi. Fungsi pemeliharaan SDM meliputi pengelolaan retensi dan *turnover*, penilaian hasil kerja, kompensasi, kesejahteraan dan hubungan manajemen dengan tenaga kerja.^{1,2}

Kompensasi adalah apa yang diterima karyawan sebagai ganti kontribusi mereka kepada organisasi. Tujuan pemberian kompensasi adalah untuk memperoleh karyawan yang berkualitas, mempertahankan para karyawan yang ada sekarang, menjamin keadilan, menghargai perilaku yang diinginkan, mengendalikan biaya dan memenuhi peraturan legal.³

Kompensasi dari bentuknya dapat dibedakan atas 2 jenis yaitu finansial (seperti : gaji atau upah, bonus, premi, pengobatan, asuransi dan lain-lain yang dibayar oleh organisasi) dan nonfinansial (berupa program pelayanan bagi karyawan seperti program rekreasi, cafetaria dan tempat beribadat).^{4,5} Kompensasi juga dapat dibagi menjadi kompensasi langsung / *direct compensation* berupa gaji, upah, dan insentif ; dan kompensasi tidak langsung/ *indirect compensation* yang berupa hal-hal untuk kesejahteraan karyawan.⁶

Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus adalah rumah sakit umum tingkat madya yang pengelolaannya di lakukan oleh Yayasan Kesehatan Kristen (YKK) Kudus.

Jenis kompensasi yang saat ini ada di RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

1. Untuk kompensasi jenis finansial langsung :
 - a. Gaji dan tunjangan setiap bulan,
 - b. Tunjangan Hari Raya (satu kali gaji *take home pay*), setahun sekali.
 - c. Insentif/bonus dari pembagian keuntungan rumah sakit sebesar sekitar satu kali gaji *take home pay* (setahun sekali),
 - d. Program Pensiun Manfaat Pasti (Yakkum),
 - e. Jaminan sosial tenaga kerja/Jamsostek,
 - f. Santunan untuk anggota keluarga yang meninggal.
 - g. Adanya fasilitas kredit tanpa bunga selama 4 tahun untuk karyawan yang menduduki jabatan struktural untuk pembelian tanah/rumah sedangkan untuk karyawan biasa ada pinjaman tanpa bunga untuk pembayaran uang muka kredit rumah.
 - h. Pemberian uang lembur untuk karyawan yang lembur, sesuai ketentuan dari Departemen Tenaga Kerja.
2. Untuk kompensasi jenis finansial tak langsung :
 - a. Jaminan kesehatan bagi karyawan berikut istri/suami dan 2 orang anak yang didaftarkan, baik untuk pengobatan rawat jalan maupun rawat inap di RS Mardi Rahayu Kudus secara cuma-cuma, untuk semua biaya perawatan dan obat-obatan.
 - b. Pemberian seragam dan sepatu dinas sekali setahun.
3. Untuk kompensasi jenis non finansial :
 - a. Disediakan makan pagi, siang dan malam untuk semua karyawan yang bertugas.
 - b. Untuk perawat yang belum menikah disediakan asrama dengan biaya konsumsi Rp. 30.000,00 per bulan.

- c. Tersedianya ruang beribadah (Kapel) dengan waktu beribadah setiap pagi Pukul 7.30 – 8.00.
- d. Adanya program rekreasi untuk karyawan setiap 2 tahun (bergantian dengan program pembinaan kerohanian karyawan berupa retreat)
- e. Adanya tempat parkir motor dan mobil.
- f. Pembagian kalender RS Mardi Rahayu Kudus

Beberapa kompensasi tersebut di atas baru diberikan sejak tahun 2000, seiring dengan adanya perubahan personil kepengurusan yayasan yang semakin memperhatikan kompensasi untuk karyawan yaitu :

- a. Insentif/bonus dari pembagian keuntungan rumah sakit sebesar sekitar satu kali *take home pay* (setahun sekali),
- b. Adanya fasilitas kredit tanpa bunga selama 4 tahun untuk karyawan yang menduduki jabatan struktural untuk pembelian tanah/rumah sedangkan untuk karyawan biasa ada pinjaman tanpa bunga untuk pembayaran uang muka kredit rumah.
- c. Pembagian kalender RS Mardi Rahayu Kudus.

Selain itu, sejak tahun 2000 pula, beberapa jenis kompensasi mengalami peningkatan jumlah dan jenis yaitu :

- 1. Kenaikan gaji dan tunjangan secara rutin dan cukup besar (di atas inflasi rata-rata) minimal setahun sekali.
- 2. Perbaikan menu makan karyawan (lebih bergizi) dan perbaikan interior ruang makan.
- 3. Penambahan dan perbaikan tempat parkir motor dan mobil karyawan.
- 4. Adanya program pemeriksaan kesehatan berkala diikuti dengan imunisasi Hepatitis B secara cuma-cuma .
- 5. Pemberian jas identitas RS Mardi Rahayu Kudus.

6. Pembayaran gaji melalui bank yang dibayar tepat waktu dan diikuti fasilitas adanya pembukaan kantor kas dari Bank di rumah sakit.

Pada akhir tahun 2003 RS Mardi Rahayu Kudus memiliki 698 orang karyawan, dengan 232 orang diantaranya adalah tenaga keperawatan (lulusan SPK, SPRG, PPB, AKBID dan AKPER) dan 115 orang tenaga pembantu keperawatan (lulusan PP, PKC/U/E). Walaupun pemberian kompensasi di RS Mardi Rahayu Kudus sejak tahun 2000 makin diperbaiki/ditingkatkan dan bertambah jenis serta jumlahnya, tetapi *turnover* tenaga keperawatan tidak terpengaruh dengan pemberian kompensasi ini. Hal ini disimpulkan dari data-data *turnover* pada tabel-tabel berikut ini.

Tabel 1.1, Jumlah *turnover* tenaga keperawatan tahun 2001 s/d 2003

Berdasarkan sebab keluarnya

No	Sebab keluar	Jumlah thn 2001	Jumlah thn 2002	Jumlah thn 2003
1	Pindah rumah sakit lain	5	15	10
2	Tidak kerasan	-	2	2
3	Menikah, ikut suami ke luarkota	-	1	3
4	Orangtua sakit	1	1	1
5	Melanjutkan studi dengan biaya sendiri	1	1	2
6	Dikeluarkan (Mangkir, berbuat asusila)	2	1	2
	JUMLAH	9	21	18

Sumber : Data Divisi Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (2003)

Tabel 1.2. Persentase *turnover* tenaga keperawatan

pada tahun 2001 s/d 2003

Tahun	Jumlah perawat	Jumlah perawat yang pindah	Persentase <i>turnover</i>
2001	155	9	5,8 %
2002	201	21	10,5 %
2003	232	18	7,8 %

Sumber : Data Divisi Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (2003)

Khusus untuk angka *turnover* tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang pindah rumah sakit lain pada tahun 2001 s/d 2003 berkisar

antara 3,43 % - 8,43 %. Adapun data jumlah tenaga keperawatan yang pindah RS lain berdasarkan latar belakang tingkat pendidikannya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.3 Data tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang pindah rumah sakit lain berdasarkan atas latar belakang tingkat pendidikannya.

No	Pendidikan terakhir	Jumlah thn 2001	Jumlah thn 2002	Jumlah thn 2003
1	AKPER	3	14	10
2	AKBID	1	1	-
3	Bidan	1	-	-
4	SPK/SPRG	-	-	-
	JUMLAH	5	15	10

Sumber : Data Departemen Medis & Perawatan RS Mardi Rahayu Kudus (2003)

Sebagai data pembandingan, berdasarkan data Bagian Kepegawaian RS Panti Wilasa Citarum Semarang tahun 2003, di RS Panti Wilasa Citarum Semarang, pada kurun waktu tahun 2001 sampai 2003 angka *turnover* tenaga keperawatannya adalah nol. Padahal pemberian kompensasi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang relatif sama dengan jenis kompensasi di RS Mardi Rahayu Kudus bahkan bila dibandingkan, dalam beberapa jenis kompensasi RS Mardi Rahayu Kudus lebih unggul, misalnya:

- a. Untuk penerimaan insentif tahunan, di RS Panti Wilasa Citarum Semarang dalam setahun hanya berkisar antara 30-40 % dari gaji *take home pay* sementara di RS Mardi Rahayu Kudus berkisar 100 % gaji *take home pay* terakhir.
- b. Adanya fasilitas kredit tanpa bunga di RS Mardi Rahayu Kudus yang tidak terdapat di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Sebab-sebab keluarnya tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tidak dapat diperinci karena selama ini tidak ada *exit interview* bagi tenaga keperawatan/karyawan RS Mardi Rahayu Kudus yang keluar.

Pencantuman alasan keluar hanyalah dari catatan keperawatan, sesuai jawaban tenaga keperawatan yang akan keluar. Untuk mendapatkan keterangan yang lebih lanjut atas alasan keluar karena pindah rumah sakit lain, maka telah diadakan evaluasi. Evaluasi ini dilakukan pada kurun waktu bulan September sampai Desember 2003. Pelaksanaan evaluasi ini juga didorong adanya kekhawatiran terjadinya *turnover* tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang cukup besar mengingat pada saat itu beredar berita akan di bangunnya Rumah Sakit Pekerja di Kota Kudus dengan standar internasional dengan dana yang jumlahnya sangat besar yang berasal dari hibah dari luar negeri. Hal ini diperkirakan akan dapat mengakibatkan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus menghadapi tawaran pindah tempat kerja bila rumah sakit yang baru dapat memberi kompensasi yang lebih baik. Evaluasi ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam pada 15 tenaga keperawatan di Bagian Rawat Jalan, UGD, ICU dan Kamar Bedah (yang merupakan teman-teman sekerja/seasrama dari tenaga keperawatan yang keluar karena pindah rumah sakit lain).

Dari penelitian awal ini didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar (86 %) alasan pindah ke rumah sakit lain disebabkan pemberian kompensasi finansial yang diterima di RS Mardi Rahayu Kudus di nilai masih kurang, bahkan oleh para perawat yang saat ini masih bekerja di RS Mardi Rahayu Kudus, khususnya bila dibandingkan dengan beban kerja di RS Mardi Rahayu Kudus yang dirasakan cukup berat karena jumlah BOR rata-rata di atas 75 % atau dari banyaknya pasien di UGD/ yang dioperasi di Kamar Bedah. Selain itu juga dikarenakan belum diberikannya jasa keperawatan oleh Manajemen RS Mardi Rahayu Kudus. Hasil studi ini sulit diperkirakan validitasnya karena tidak dapat dilakukan cek silang dengan tenaga

keperawatan yang keluar mengingat lokasi tempat kerja yang baru yang tersebar di luar kota Kudus bahkan sampai di luar pulau.

Adapun data jumlah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tahun 2000 s/d 2003 berdasarkan latar belakang pendidikan terakhirnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.4. Data jumlah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tahun 2000 s/d 2003 berdasarkan pendidikan terakhirnya

No.	Pendidikan terakhir	Tahun 2000	Tahun 2001	Tahun 2002	Tahun 2003
1	AKPER	68	125	169	197
2	AKBID	-	1	4	10
3	Bidan	9	11	11	9
4	SPK	59	17	16	15
5	SPRG	1	1	1	1
	JUMLAH	137	155	201	232

Sumber : Data Departemen Medis & Perawatan RS Mardi Rahayu Kudus (2003)

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya *turnover* adalah : gaya pengawasan (*supervisory style*), hubungan antar karyawan, kondisi pekerjaan, gaji, desain pekerjaan, jaminan untuk tetap bekerja (*job security*) dan sebagainya. Mc Closkey (1984) menyatakan bahwa 59 % tenaga keperawatan yang berhenti kerja dapat dipengaruhi untuk kembali bekerja dengan *reward* dan insentif yang tepat.⁷

Organisasi akan mengalami kerugian untuk setiap karyawannya yang pindah tempat kerja/ *turnover*. Kerugian itu meliputi : hilangnya biaya-biaya untuk penarikan, seleksi, orientasi dan penempatan, hilangnya waktu untuk proses-proses tersebut, timbulnya ketidakstabilan organisasi dan penurunan kualitas pelayanan.⁸ Angka *turnover* yang tinggi juga mengakibatkan meningkatnya kejadian *turnover* pada waktu selanjutnya dan meningkatkan stress pada staf manajemen.⁹

Oleh karena *turnover* adalah suatu proses, maka manajemen dapat mencoba untuk mempengaruhi keputusan karyawan untuk tetap tinggal dalam organisasi.¹⁰ Untuk itu masalah keinginan berpindah tempat kerja (*turnover intentions/intent to leave*) terkait dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi adalah hal yang penting diketahui untuk kemudian diantisipasi oleh manajemen RS Mardi Rahayu Kudus.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yang dihadapi oleh RS Mardi Rahayu Kudus di Divisi Keperawatan adalah :

1. Adanya *turnover* / perpindahan tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus karena pindah tempat kerja di rumah sakit lain.
2. Adanya persepsi tentang kekurangcukupan pemberian kompensasi (khususnya finansial) pada tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
3. Pemberian kompensasi di RS Mardi Rahayu Kudus yang diasumsikan sudah cukup baik di banding rumah sakit lain, ternyata tidak dapat mencegah *turnover*/ perpindahan tenaga keperawatan.

C. Pertanyaan penelitian

Apakah karakteristik tenaga keperawatan dan persepsi terhadap kecukupan pemberian kompensasi berhubungan dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dan apakah persepsi tentang kecukupan

pemberian kompensasi, berhubungan dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- b. Mengetahui gambaran tentang persepsi tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus terhadap kecukupan pemberian kompensasi di RS Mardi Rahayu Kudus.
- c. Memperoleh gambaran tentang keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik tenaga keperawatan dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- e. Memperoleh informasi kualitatif tentang keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan dari sudut pandang Staf Pelaksana dan Pimpinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Memberi masukan kepada manajemen RS Mardi Rahayu Kudus tentang karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus, persepsi tenaga keperawatan tentang kecukupan pemberian kompensasi dan memberikan gambaran tentang keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus. Dengan mengetahui hal-hal ini maka dapat dilakukan upaya-upaya yang bermanfaat untuk tenaga keperawatan maupun untuk RS Mardi Rahayu Kudus.

2. Mengembangkan wawasan peneliti tentang manajemen tenaga keperawatan berdasarkan teori yang ada dan hasil penelitian.
3. Bagi akademik, akan menambah jumlah literatur penelitian yang dapat berguna untuk pengembangan ilmu di bidang keperawatan dan sumber daya manusia di rumah sakit. Selain itu dapat memberi masukan bagi peneliti-peneliti berikutnya tentang hubungan antara karakteristik tenaga keperawatan dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tenaga keperawatan rumah sakit.

F. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2004.

2. Ruang Lingkup Tempat

Tempat penelitian adalah di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kabupaten Kudus Propinsi Jawa Tengah.

3. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik tenaga keperawatan dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dalam hubungannya dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

G. Keaslian Penelitian

Setiawati, Sumarni dan Utarini (2000) menganalisis intensi *turnover* tenaga keperawatan RS Santo Yusup Bandung menggunakan *cross sectional survey* dengan subyek penelitian seluruh tenaga keperawatan yang bertugas di Bagian Pelayanan Rawat Inap, UGD dan Kamar Bedah. Hasil penelitian mendapatkan intensi *turnover* rerata 42,09 dengan standar deviasi 5,66. Faktor yang bermakna adalah usia dan status perkawinan. Semakin bertambah usia perawat, semakin rendah intensi

*turnover*nya. ($p=0,004$). Perawat yang sudah menikah mempunyai intensi yang lebih rendah dibanding yang belum menikah (*unpaired t test* $-3,59$; $p < 0,05$). Pada variabel karakteristik pekerjaan, karyawan tetap mempunyai intensi *turnover* lebih rendah dibanding karyawan tidak tetap (*unpaired t test* $2,31$; $p < 0,05$). Intensi tinggi ditemukan pada tenaga keperawatan dengan masa kerja rendah (0-3 tahun). Variabel bebas yang diteliti ada 5 yaitu : Karakteristik organisasi, dukungan sosial, kualitas lingkungan kerja, ketegangan dalam kerja dan kepuasan kerja. Kelima variabel tersebut hanya mampu menjelaskan 41 % terhadap intensi *turnover*. Terdapat 59 % yang belum dapat dijelaskan oleh penelitian ini. Setelah dilakukan analisis regresi ganda dengan cara *stepwise*, ternyata hanya karakteristik organisasi dan kepuasan kerja yang mempunyai pengaruh bermakna terhadap intensi *turnover*.¹¹

Marga (2000), menganalisis hubungan loyalitas dengan proses *turnover* perawat di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya dan mendapatkan faktor yang bermakna dengan profil loyalitas adalah kepuasan kerja dan persepsi tentang reputasi Rumah Sakit. Faktor yang mempunyai hubungan bermakna dengan proses *turnover* adalah persepsi tentang beban kerja. Penelitian ini juga membuktikan adanya hubungan bermakna antara loyalitas dengan proses *turnover*.¹²

Trisnantoro (1996) menganalisis persepsi keadilan dan kepuasan kompensasi karyawan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan mendapatkan Tingkat kepuasan kompensasi total karyawan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tinggi. Tingkat kepuasan kompensasi finansial rendah sedangkan tingkat kepuasan kompensasi non finansial tinggi. Komponen kompensasi total bila diurutkan dari yang terpenting adalah : gaji pokok, insentif, bonus, lingkungan kerja, pekerjaan dan benefit. Tidak

terdapat perbedaan tingkat kepuasan kompensasi berdasarkan ciri-ciri karyawan tetapi tingkat kepuasan kompensasi finansial yang rendah didapatkan pada kelompok tenaga administrasi, paramedis dan yang berpenghasilan kurang dari tiga ratus ribu rupiah sebulan.¹³

Berbeda dengan penelitian-penelitian di atas, penelitian ini ingin mengetahui karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi yang berhubungan dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

H. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini meneliti variabel bebas pada tingkat individu berupa persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dan karakteristik individu meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan, unit/tempat kerja, masa kerja dan kepangkatan/jabatan. Variabel terikat yang diteliti adalah keinginan berpindah tempat kerja.

Penelitian ini tidak meneliti karakteristik individu seperti ciri kepribadian, nilai dan sikap, tingkat kemampuan dasar, pengambilan keputusan pribadi, pembelajaran dan motivasi. Variabel non kompensasi pada tingkat kelompok (seperti kepemimpinan, struktur kelompok, konflik, kekuatan dan politik) dan variabel non kompensasi tingkat organisasi (seperti struktur organisasi, sistem kultur, kebijakan dan praktek SDM) serta faktor-faktor kepuasan kerja dan stress di tempat kerja yang semuanya itu dapat mempengaruhi keinginan berpindah tempat kerja juga tidak diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Karyawan sebagai sumber daya manusia (SDM) adalah aset perusahaan yang merupakan sumber keunggulan kompetitif dan tidak hanya dipandang sebagai kekuatan produksi. Hal ini mengakibatkan pengelolaan/manajemen SDM menjadi suatu hal yang dipandang penting dewasa ini.

Salah satu fungsi atau aktivitas dari manajemen SDM adalah proses pemeliharaan SDM yang kegiatannya antara lain meliputi pengelolaan *turnover* dan pemberian kompensasi.

Turnover karyawan perlu diperhatikan untuk dapat diteliti alasan-alasan yang menyebabkan seorang karyawan meninggalkan organisasi, sehingga manajemen dapat melakukan hal-hal yang penting untuk mencegah kejadian ataupun bertambahnya angka *turnover* karyawan. Salah satu cara untuk menahan karyawan agar tidak keluar/pindah tempat kerja adalah memberikan kompensasi yang cukup.

Di dalam organisasi rumah sakit, bagian terbesar dari karyawan adalah tenaga keperawatan (perawat dan bidan) dan tenaga pembantu perawat. Sebagai contoh, di RS Mardi Rahayu Kudus, tenaga keperawatan dan pembantu perawat mencapai 50 % dari seluruh karyawan RS Mardi Rahayu Kudus.

Perbedaan karakteristik tenaga keperawatan di masing-masing institusi akan menimbulkan perilaku kerja yang berbeda dikarenakan persepsi yang dimiliki tiap individu tidaklah sama satu dengan yang lainnya untuk satu realitas yang terjadi.¹⁴

Berbagai teori yang berkaitan dengan hal-hal tersebut di atas akan diuraikan berikut ini sebagai upaya untuk dapat menyusun kerangka konsep penelitian.

A. Pelayanan Keperawatan

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan nomor 1280 tahun 2002, perawat adalah seseorang yang memiliki latarbelakang pendidikan mulai dari tamatan SPK hingga sarjana. Tamatan SPK dan D III Akademi Keperawatan/ Akademi Kebidanan disebut sebagai perawat trampil, sedangkan perawat tamatan sarjana disebut sebagai perawat ahli. Sedangkan menurut Musyawarah Nasional PPNI I tahun 1999, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan formal bidang keperawatan yang program pendidikannya telah disahkan pemerintah. Jenjang pendidikan keperawatan minimal adalah D III.

Munas PPNI I (1999) menyatakan bahwa keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan berupa bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri.

Kusumapraja (2002) menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah penghasil aktivitas terbesar sehingga mencerminkan mutu pelayanan rumah sakitnya. Mengingat kedudukan tenaga keperawatan yang cukup penting tersebut, maka hubungan yang baik antara manajemen rumah sakit dan tenaga keperawatan diperlukan.¹⁵ Perawat di rumah sakit tidak hanya mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada pasien tetapi juga mengharapkan pelayanan dari pihak rumah sakit agar apa yang menjadi haknya dapat diterima dengan baik (Aditama, 2000).¹⁶

Masalah-masalah kepegawaian di Bagian Keperawatan pada umumnya meliputi masalah susunan kepegawaian, penyaringan-pilihan, orientasi, penjadwalan, sistem klasifikasi pasien, tugas keperawatan utama, ketidakhadiran, pergantian (*turnover*), dan pengembangan staf.¹⁷

B. Motivasi Kerja

Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja.¹⁸ Motivasi kerja melibatkan faktor-faktor individu (kebutuhan-kebutuhan/*needs*, tujuan-tujuan/*goals*, sikap/*attitudes* dan kemampuan-kemampuan/*abilities*) dan faktor-faktor organisasi (pembayaran/*pay*, keamanan pekerjaan/*job security*, sesama pekerja/*co-workers*, pengawasan/*supervision*, pujian/*praise* dan pekerjaan itu sendiri/*job itself*).¹⁹

Teori-teori untuk menjelaskan motivasi kerja dapat digolongkan dalam dua kategori utama yaitu :

1. Kategori teori kepuasan/*content theory*.

Kategori ini meliputi teori-teori kebutuhan dan kepuasan individu yang mendorong semangat kerja seseorang. Terdapat tiga variabel utama dalam menjelaskan perilaku pekerja yaitu *employee needs* (*existence*, *relatedness* dan *growth*), *organizational incentives* (*substantive rewards*, *interactive rewards* dan *intrinsic rewards*) dan *perceptual outcomes* (nilai dari *rewards* organisasi, hubungan antara performansi dengan *rewards* dan kemungkinan yang bisa dihasilkan melalui usaha-usaha dalam performansi kerjanya). Beberapa teori yang termasuk kategori ini adalah teori motivasi Klasik dari Taylor, teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow, teori dua faktor dari Frederick Herzberg, teori motivasi prestasi dari Mc Clelland dan teori ERG dari Alderfer.

2. Kategori teori motivasi proses/*process theory*

Kategori ini meliputi teori harapan/ *the expentancy theory*, teori keadilan/*the equity theory* dan teori penguatan/*reinforcement theory* yang menjelaskan bahwa perilaku seorang pekerja dihasilkan dan dipertahankan melalui *rewards* dan *punishments*.^{5,19}

Kebutuhan yang tidak terpenuhi dapat mempengaruhi kepuasan maupun berhentinya karyawan.²⁰

Motivator adalah hal-hal yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu. Motivator-motivator yang sangat penting meliputi : tantangan dalam pekerjaan, status, dorongan mencapai kepemimpinan, dorongan bersaing, rasa takut dan uang.²¹ Kebanyakan perusahaan merancang cara untuk mempertahankan dan memotivasi karyawannya dengan bayaran yang pantas dan pekerja yang terlatih mendapat bayaran yang tinggi.²²

C. Turnover

Perilaku karyawan terdiri atas perilaku yang tidak dapat terlihat dari luar, misalnya keinginan untuk pindah kerja/*turnover intentions/ intent to leave* dan perilaku yang dapat dilihat dengan jelas dari luar seperti perputaran tenaga kerja/*turnover* dan ketidakhadiran/ *abseenteeism*.²³

Perputaran/pergantian tenaga kerja/*Turnover* adalah jumlah pekerja yang digantikan dalam organisasi pada periode waktu spesifik (Loveridge, 1996).¹⁰ Angka *turnover* dihitung dengan rumus :

$$\text{Turnover rate} = \frac{(N)}{\{ (N \text{ awal tahun} + n \text{ akhir tahun}) / 2 \}} \times 100 \%$$

Sumber : Swansburg (1996)

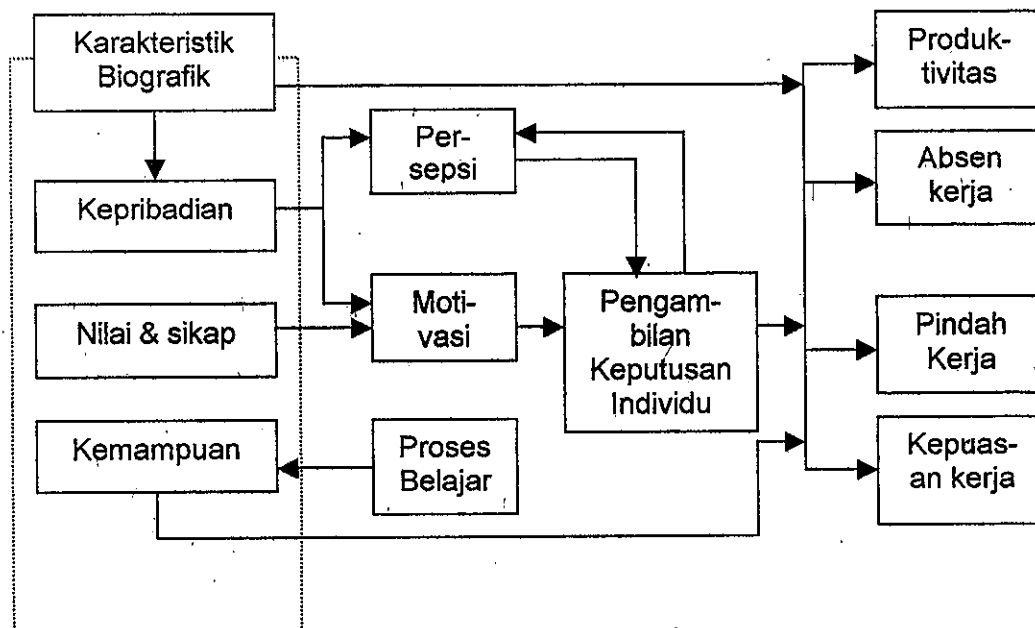
Keterangan : (N) = Jumlah tenaga yang keluar dalam satu tahun

N = Jumlah tenaga pada awal tahun

n = Jumlah tenaga pada akhir tahun

Muchlas (1999) menyatakan bahwa *turnover*/pindah kerja dipengaruhi oleh variabel pada tingkat individu, kelompok dan organisasi sebagaimana gambar berikut :²⁴

Gambar 2.1. Variabel-variabel pada tingkat individu

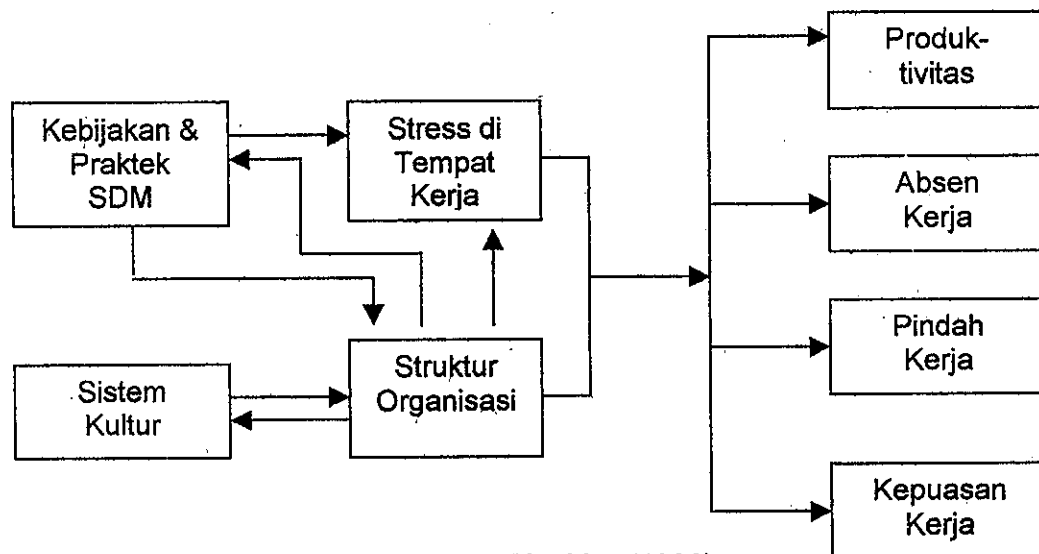


Sumber : Muchlas (1999)

Karakteristik individu adalah tanda-tanda yang membedakan seseorang terhadap yang lainnya. Karakteristik individu berisikan sejumlah konsep yang kompleks.²⁵ Karakteristik biografik seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, ciri kepribadian, nilai dan sikapnya serta tingkat kemampuan seseorang akan mempengaruhi perilaku di tempat kerja. Selain itu, perilaku di tempat kerja juga dipengaruhi oleh persepsi, pengambilan keputusan individu, proses belajar dan motivasi.

Menurut Fottler et al (1995), *turnover* lebih sering terjadi pada karyawan wanita. Alasan yang mendukung *turnover* adalah faktor umur, jumlah anak, umur anak, tingkat gaji, pengalaman kerja dan tingkat pendidikan. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi *turnover* adalah prestasi kerja, kejelasan peran dalam pekerjaan, desain pekerjaan, kepuasan kerja

Gambar 2.3. Variabel-variabel pada tingkat organisasi



Sumber : Muchlas (1999)

Sama seperti perilaku kelompok lebih dari sekedar menjumlahkan perilaku individu, perilaku organisasi juga lebih dari sekedar menjumlahkan perilaku kelompok. Kompleksitas perilaku organisasi dipengaruhi oleh desain struktur organisasi formal, kebijakan dan praktek-praktek sumber daya manusia dalam organisasi, tingkatan stress di tempat kerja, kultur nasional dimana organisasi beroperasi dan kultur internal dalam organisasi. Semua hal ini akan berdampak pada produktivitas, absen kerja, pindah kerja dan kepuasan kerja.

Menurut Liliweri (1997) *Labour turnover* dipengaruhi oleh variabel tindakan supervisor, semangat kerja, kepuasan kerja dan perilaku administratif.²⁷

D. Kompensasi

Kompensasi adalah apa yang diterima karyawan sebagai ganti kontribusi mereka kepada organisasi.³

Kompensasi diberikan dengan tujuan untuk memperoleh personalia yang berkualitas, mempertahankan para karyawan yang ada sekarang, menjamin keadilan, menghargai perilaku yang diinginkan, mengendalikan

biaya-biaya dan memenuhi peraturan-peraturan legal.² Hasibuan (2002) menyebutkan bahwa tujuan pemberian kompensasi adalah sebagai ikatan kerjasama, untuk kepuasan kerja, pengadaan yang efektif, motivasi, stabilisasi karyawan, disiplin, pengaruh serikat buruh dan pengaruh pemerintah.⁶ Cascio (1998) menyatakan bahwa kompensasi diberikan dengan maksud untuk memikat/*attracting*, menahan/*retaining* dan memotivasi karyawan/*motivating*.⁴ Umar (1999) memberikan alasan-alasan dalam pemberian kompensasi adalah untuk meningkatkan prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja.⁵ Pembentukan sistem kompensasi yang efektif merupakan bagian yang penting dari manajemen sumber daya manusia karena membantu menarik dan mempertahankan pekerja-pekerja yang berbakat.²⁸

Asas kompensasi ada dua yaitu asas adil dan asas layak. Adil berarti bahwa besarnya kompensasi sesuai dengan prestasi kerja, jenis dan resiko pekerjaan, tanggungjawab, jabatan pekerja dan memenuhi persyaratan internal konsistensi. Adil bukan berarti bahwa semua karyawan memperoleh kompensasi yang sama besarnya. Layak berarti bahwa kompensasi yang diterima dapat memenuhi kebutuhan karyawan pada tingkat normatif yang ideal. Tolok ukur layak adalah relatif, umumnya didasarkan pada batas upah minimal pemerintah dan eksternal konsistensi yang berlaku.⁶

Metode kompensasi dikenal ada dua yaitu metode tunggal dimana penetapan gaji pokok hanya berdasarkan pada ijazah terakhir dari pendidikan formal karyawan dan metode jamak dimana penetapan gaji pokok didasarkan pada beberapa pertimbangan seperti ijazah terakhir, sifat pekerjaan, pendidikan informal, dan bahkan hubungan keluarga.⁶

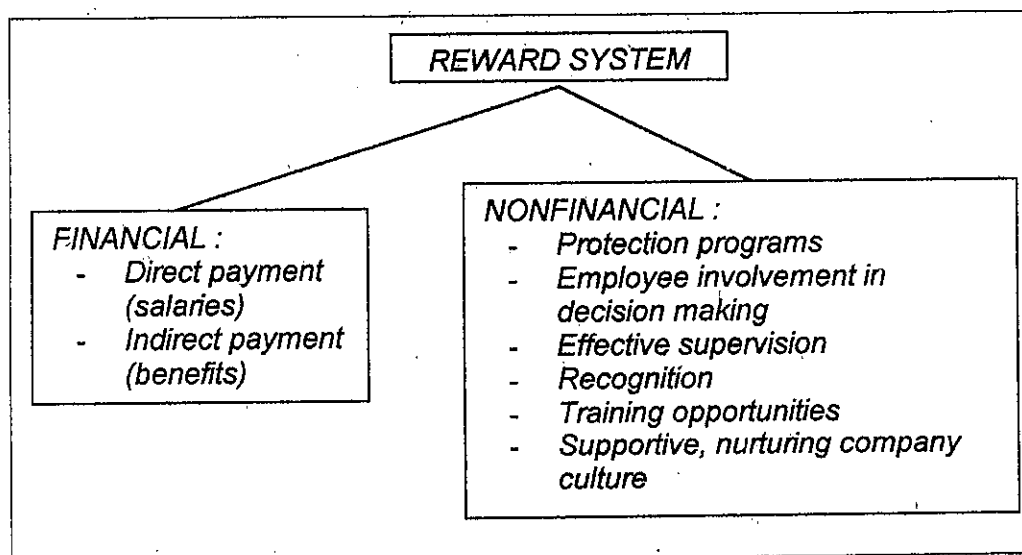
Insentif adalah balas jasa yang dikaitkan secara langsung atau tidak langsung dengan berbagai standar produktivitas karyawan dan atau profitabilitas organisasi.

Pemberian kompensasi harus memperhatikan susunan kompensasi (langsung dan tak langsung) dan waktu pembayaran kompensasi (tepat waktu). Penundaan pemberian kompensasi harus dihindari agar kepercayaan karyawan kepada perusahaan semakin besar, ada ketenangan dan konsentrasi kerja lebih baik. Pembayaran kompensasi yang tidak tepat waktu akan mengakibatkan disiplin, moral dan gairah kerja karyawan menurun, bahkan *turnover* karyawan semakin besar.⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya kompensasi antara lain: Penawaran dan permintaan kerja, kemampuan dan kesediaan perusahaan, serikat buruh karyawan, produktivitas kerja karyawan, peraturan pemerintah, biaya hidup, posisi jabatan karyawan, pendidikan dan pengalaman karyawan, kondisi perekonomian nasional, jenis dan sifat pekerjaan.⁶

Kompensasi dapat dibedakan menjadi *financial/ extrinsic rewards monetary* dan *non financial/Intrinsic rewards*.^{4,29} Adapun pembagian lebih lanjut dapat dilihat pada bagan berikut ini :

Gambar 2.4, Bagan jenis-jenis Kompensasi



Sumber : Cascio (1998)

Kompensasi finansial meliputi gaji/upah dan tunjangan-tunjangan. Kompensasi nonfinansial meliputi program perlindungan, pelibatan karyawan dalam pengambilan keputusan, pengawasan yang efektif, pengakuan/penghargaan, kesempatan pelatihan dan dukungan sesuai kultur perusahaan.⁴

E. Persepsi

Persepsi adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka agar memberikan makna bagi lingkungan mereka.¹⁴ Rahmat (2001) mendefinisikan persepsi sebagai pemberian makna pada stimuli inderawi berupa pengalaman terhadap obyek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan.³⁰

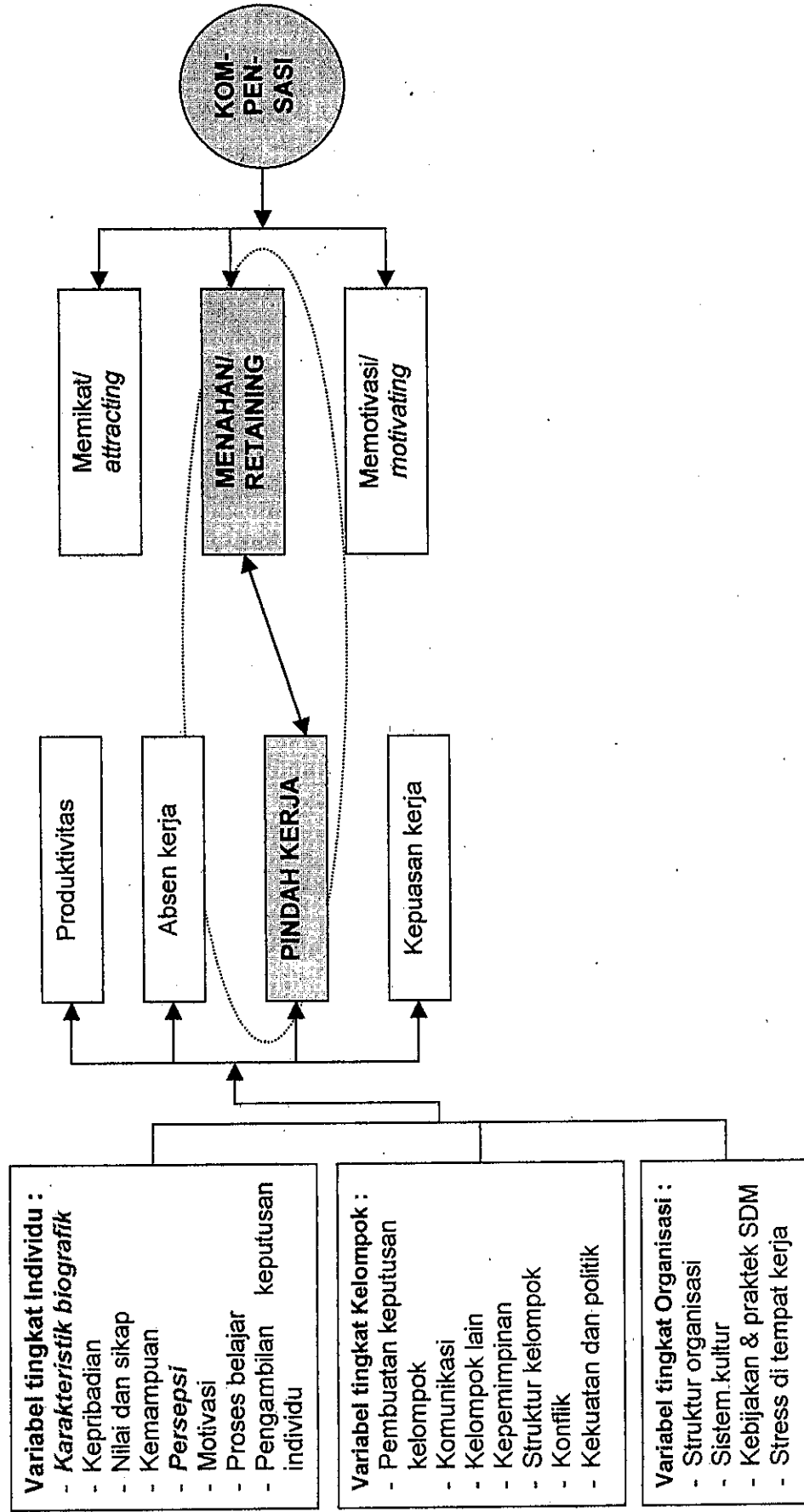
Faktor yang mempengaruhi persepsi ada tiga yaitu pelaku persepsi, target/obyek dan situasi. Faktor pada pelaku persepsi adalah karakteristik pribadi seperti sikap, motif, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu dan pengharapan/ekspektasi. Faktor pada target/obyek adalah atribut-atribut target/obyek seperti menarik atau tidak, gerakan, suara, ukuran, latar belakang, kedekatan dan lain lain. Faktor pada situasi adalah waktu, tempat kerja dan keadaan sosial.¹⁴

Persepsi adalah hal yang penting dalam organisasi karena perilaku orang didasarkan pada persepsi mereka mengenai suatu realitas. Persepsi seseorang terhadap kompensasi yang diterimanya akan memberikan perilaku yang berlainan, tergantung sejauhmana kompensasi yang diterimanya memenuhi kebutuhan dan tujuan individu tersebut.¹⁴

F. Kerangka Teori

Gambar 2.5. Kerangka teori penelitian modifikasi dari teori Schuler (2000),

Cascio (1998), dan Muchlas (1999)

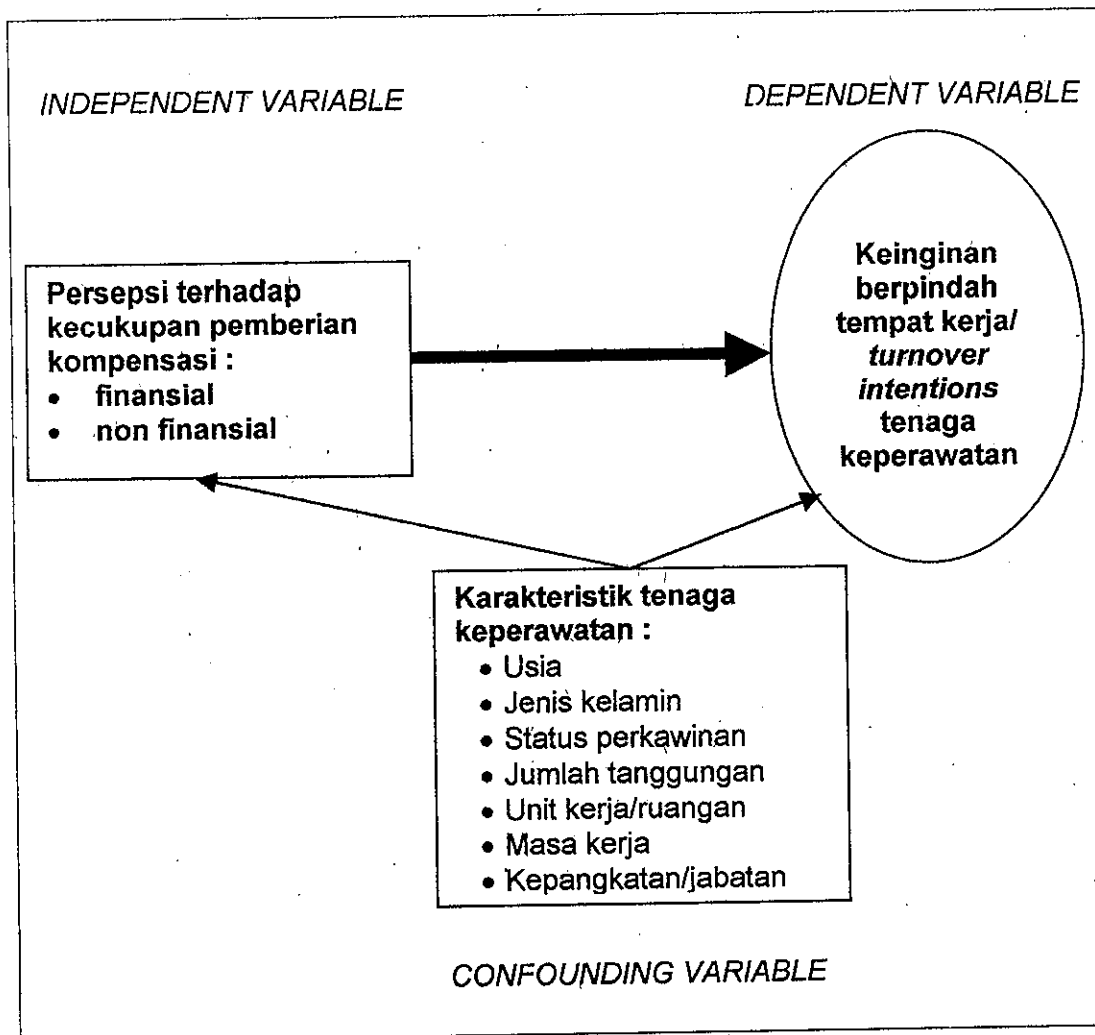


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep penelitian

Gambar 3.1. Kerangka konsep penelitian



B. Hipotesis

1. Ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan.
2. Ada hubungan antara masing-masing karakteristik tenaga keperawatan dengan persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survai (kuantitatif) dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian survai adalah penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.³¹

Hasil pengumpulan data dianalisis dengan metode kuantitatif dan dilanjutkan dengan metode kualitatif.

Analisis dengan metode kuantitatif digunakan untuk menjelaskan/ mengetahui karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dan persepsi tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tentang kecukupan pemberian kompensasi serta hubungannya dengan keinginan berpindah (*turnover intentions*) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Hasil temuan metode kuantitatif selanjutnya dikonfirmasi melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dan dilakukan analisis kualitatif (*Between-methods triangulation*). Metode triangulasi digunakan untuk memberikan perspektif yang lain atas permasalahan yang sama dan sekaligus digunakan untuk memperoleh kredibilitas atau nilai kebenaran (*validitas internal*).^{32,33,34}

D. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 1993).³⁵

Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Sampel adalah sebagian obyek yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Tenaga keperawatan yang dijadikan sampel untuk data kuantitatif dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dengan kriteria inklusi:

1. Berlatar belakang pendidikan terakhir AKPER atau AKBID dengan alasan bahwa frekuensi terbanyak dari tenaga keperawatan yang pindah rumah

sakit lain pada tahun 2001 sampai 2003 adalah dari tenaga keperawatan yang berpendidikan terakhir AKPER dan AKBID.

2. Telah menjadi karyawan tetap RS Mardi Rahayu Kudus pada saat penelitian dilakukan.
3. Tidak sedang cuti bersalin.

Jumlah sampel penelitian ini adalah 182 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* dengan tujuan untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih mendekati nilai sesungguhnya (*true value*) dan besarnya kesalahan/*error*/ penyimpangan terhadap populasi kecil.³¹

Tenaga keperawatan yang dijadikan sampel untuk data kualitatif (*Focus Group Discussion*) :

1. Untuk FGD kelompok pimpinan tenaga keperawatan, jumlah sampel 4 orang, terdiri dari seorang manajer keperawatan dan 3 orang asisten manajer keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
2. Untuk FGD kelompok staf pelaksana keperawatan, jumlah sampel 11 orang, yang berasal dari 11 ruangan/bagian keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus. Penentuan sampel dari setiap ruangan dilakukan secara acak, dipilih oleh Kepala ruangan/bagian pada saat FGD dilakukan.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Variabel terikat / *dependent variable* : Keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan

Definisi operasional : Pernyataan tanggapan tenaga keperawatan terhadap keinginan berpindah pekerjaan dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Skala : Ordinal.

Kriteria :

1. Sedang persiapan pindah
2. Sangat ingin pindah

3. Sedang mempertimbangkan untuk pindah

4. Tidak ingin pindah

2. Variabel bebas/ *independent variable*: Persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi finansial dan nonfinansial.

Definisi operasional : Penafsiran atau pemberian nilai tentang kecukupan pemberian kompensasi finansial dan non finansial. Untuk kompensasi finansial berdasarkan pada jumlah yang diterima, beban kerja, resiko pekerjaan, kebutuhan hidup, pengalaman/ketrampilan dan pendidikan terakhir/pelatihan khusus. Untuk kompensasi non finansial berdasarkan pada bentuk yang diterima dan kualitas dari bentuk yang diterima.

- a. Jumlah yang diterima : Adalah besarnya kompensasi yang diterima setiap bulannya.
- b. Beban kerja : Adalah besarnya kompensasi yang diterima setiap bulannya dibanding beban kerja sehari-hari.
- c. Resiko pekerjaan : Adalah besarnya kompensasi yang diterima setiap bulannya dibanding dengan resiko pekerjaan seperti : tertular penyakit, kontak dengan darah, urin, faeces dan bahan-bahan lainnya yang berbau dan kotor/menijikan.
- d. Kebutuhan hidup : Adalah besarnya kompensasi yang diterima setiap bulannya dibanding dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari.
- e. Pengalaman/ketrampilan : Adalah besarnya kompensasi yang diterima setiap bulannya dibanding dengan pengalaman/ ketrampilan saat ini.
- f. Pendidikan terakhir/pelatihan khusus: Adalah besarnya kompensasi finansial yang diterima setiap bulannya dibanding dengan pendidikan terakhir dan atau telah menerima pelatihan khusus.

Skala : Interval.

Kriteria jawaban :

1. Setuju : Skor 3
2. Kurang setuju : Skor 2
3. Tidak setuju : Skor 1

Skor persepsi dari tiap-tiap responden (S) setelah dilakukan analisis deskriptif dengan menggunakan program SPSS versi 10 *for windows*, untuk memperoleh nilai minimal, maksimal, mean dan standar deviasi, kemudian dikelompokkan menurut interval tertentu. Dalam penelitian ini, pengelompokan ditentukan berdasarkan nilai mean (M) dan standar deviasi (SD) sebagaimana tertera pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. indikator penilaian persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi

No	Nilai Persepsi	Kualifikasi persepsi
1	$S \geq (M + 2 \text{ SD})$	Amat cukup
2	$(M + 1 \text{ SD}) \leq S < (M + 2 \text{ SD})$	Cukup
3	$(M - 1 \text{ SD}) \leq S < (M + 1 \text{ SD})$	Kurang cukup
4	$S < (M - 1 \text{ SD})$	Tidak cukup

Untuk deteksi normalitas dilakukan uji Kolmogorof-Smirnov dimana data yang berdistribusi normal akan ditampilkan langsung di bawah tabel masing-masing variabel. Dasar keputusan dilihat dari probabilitasnya. Bila probabilitas (p) $> 0,05$ maka H_0 diterima, artinya data berdistribusi normal dan bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti data tidak berdistribusi normal.³¹ Bila distribusi data tidak normal, maka untuk pengelompokan penilaian persepsi dilakukan dengan menggunakan titik Quartil yaitu:

- a. Amat cukup : Skor total $\geq Q_3$

- b. Cukup : $Q2 \leq \text{Skor total} < Q3$
- c. Kurang cukup : $Q1 \leq \text{Skor total} < Q2$
- d. Tidak cukup : $\text{Skor total} < Q1$

3. *Variable confounding* : Karakteristik tenaga keperawatan:

a. Usia

Definisi operasional : Bilangan tahun sejak lahir sampai tahun 2004 yang dilihat dari data di KTP.

Skala : Ordinal

Kriteria :

- 1. Umur < 30 tahun
- 2. Umur 30 – 40 tahun
- 3. Umur 41 – 44 tahun
- 4. Umur > 44 tahun

Pengelompokan ini mengacu pada tahap perjalanan karir seseorang.³⁶

b. Jenis kelamin

Definisi operasional : Jenis kelamin sesuai dengan data di KTP.

Skala : Nominal,

Kriteria :

- 1. Laki-laki
- 2. Perempuan

c. Status perkawinan

Definisi operasional : Status perkawinan sesuai data di KTP.

Skala : Nominal,

Kriteria :

- 1. Kawin
- 2. Tidak kawin

3. Janda/duda

d. Jumlah tanggungan

Definisi operasional : Jumlah tanggungan yang dimiliki yaitu anak kandung maupun anak angkat sesuai data di Bagian Personalia RS Mardi Rahayu Kudus.

Skala : Ordinal

Kriteria :

1. Ringan : Jumlah tanggungan anak 0 sampai 1
2. Sedang : Jumlah tanggungan anak 2 sampai 3
3. Berat : Jumlah tanggungan anak > 3

Alasan pengelompokan ini adalah semakin banyak jumlah anak akan menyebabkan tanggungan semakin berat.

e. Unit kerja/ruangan

Definisi operasional : Tempat kerja tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus.

Skala : Nominal.

Kriteria :

1. Ruang Bethesda.
2. Ruang Imanuel
3. Ruang anak-anak
4. Ruang Bethani
5. Ruang Kana
6. Ruang Rawat Jalan
7. Ruang Maranatha
8. Ruang Eva-Perinatal Resiko Tinggi/PRT
9. Ruang ICU
10. Ruang Unit Gawat Darurat/UGD/emergency.

11. Ruang Bedah/operasi.

f. Masa kerja

Definisi operasional : Bilangan tahun sejak masuk RS Mardi Rahayu Kudus sampai saat penelitian dilakukan, yang dilihat dari data di Bagian Personalia RS Mardi Rahayu Kudus.

Skala : Ordinal.

Kriteria :

1. Masa Kerja Awal : 1 – 5 tahun
2. Masa Kerja Pertengahan : 6 - 25 tahun
3. Masa Kerja Akhir : > 25 tahun

Alasan pengelompokan masa kerja ini adalah mengacu pada periode umum dalam karir (Mathis dan Jackson)³⁷ dan ketentuan dari Bagian Personalia untuk kesempatan pendidikan, promosi jabatan, penghargaan dan sebagainya.

g. Kepangkatan/jabatan

Definisi operasional : Jabatan yang diemban sesuai dengan data tenaga struktural di Bagian Personalia RS Mardi Rahayu Kudus.

Skala : Nominal,

Kriteria :

1. Tidak menduduki jabatan struktural.
2. Menduduki jabatan struktural.

F. Sumber Data Penelitian

Sumber data primer diambil dari responden melalui kuesioner yang diisi sendiri oleh responden dan melalui grup diskusi terarah/*focus group discussion*/FGD. Sumber data sekunder diambil dari Bagian Personalia dan dari Departemen Medis dan Perawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

G. Instrumen Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner.

Kuesioner dibagikan kepada responden yang terpilih dan diisi sendiri oleh responden pada hari kuesioner tersebut dibagikan. Daftar pertanyaan terdiri atas tiga bagian yaitu :

- a. Kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden meliputi : usia, Jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan, tempat kerja/ruangan, masa kerja dan kepangkatan/Jabatan.
- b. Kuesioner untuk mengetahui keinginan berpindah meliputi : sedang persiapan pindah, sangat ingin pindah, sedang mempertimbangkan untuk pindah dan tidak ingin pindah tempat kerja berikut alasannya.
- c. Kuesioner untuk mengetahui persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi finansial dan non finansial.

Ujicoba kuesioner dilakukan pada 30 orang perawat/responden di RS Panti Rahayu Purwodadi. Ujicoba dipilih di RS Panti Rahayu Purwodadi karena secara umum memiliki karakteristik/ciri yang hampir sama dengan RS Mardi Rahayu Kudus seperti: rumah sakit tipe madya yang dikelola oleh Yayasan Kristen milik gereja, Lokasi berada sekitar 50 km dari ibukota Propinsi dan jumlah BOR relatif hampir sama.

Data dari hasil ujicoba kuesioner selanjutnya dilakukan uji validitas untuk memilih item-item pertanyaan yang relevan untuk dianalisis. Validitas adalah ukuran kecermatan suatu tes melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas adalah prosedur pengujian untuk melihat apakah alat ukur atau pertanyaan yang dipakai dalam kuesioner dapat mengukur dengan cermat atau tidak (Ancok, 1992).³⁸ Uji validitas dilakukan untuk melihat korelasi antara skor item (pertanyaan atau pernyataan) dengan skor total.

Skor total adalah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item tiap variabel. Pengolahan dilakukan dengan komputer menggunakan program SPSS versi 10 *for windows*.^{39,40} Instrumen dikatakan valid bila korelasi antara skor item dengan skor total menunjukkan signifikansi berdasarkan rumus teknik korelasi *product moment* yaitu :

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

r : Koefisien validitas

X : Skor pertanyaan/ Pernyataan pada item nomor 1

Y : Skor total pertanyaan/ Pernyataan

XY : Skor pertanyaan/ Pernyataan pada item nomor 1 dikalikan Skor total pertanyaan/ Pernyataan

N : Jumlah responden/ subyek

Hasil perhitungan r dibandingkan dengan nilai r tabel signifikansi. Bila r hitung positif dan $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka pertanyaan/ pernyataan tersebut valid. Bila r hitung positif dan $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pertanyaan/ pernyataan tersebut tidak valid. Untuk setiap item pertanyaan/ pernyataan yang valid selanjutnya dilakukan uji reliabilitas. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.³⁸ Suatu alat ukur disebut reliabel bila dapat memberikan hasil yang sama pada saat dipakai untuk mengukur ulang obyek yang sama. Uji reliabilitas adalah suatu cara untuk melihat apakah alat ukur, dalam hal ini adalah daftar pertanyaan, yang digunakan konsisten atau tidak. Reliabilitas alat pengukur gejala sosial biasanya dinyatakan dengan indeks korelasi (indeks r). Teknik perhitungan

reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengukuran ulang (*test-retest*), dengan selang waktu 15 hari. Bila angka korelasi yang diperoleh sama atau melebihi angka kritik taraf signifikan (r tabel) maka alat pengukur disebut reliabel. Bila angka korelasi yang diperoleh di bawah angka kritik maka alat pengukur tersebut tidak reliabel.

2. Focus Group Discussion (FGD).

FGD sebagai alat pengumpulan data kualitatif, dilaksanakan pada dua kelompok yaitu kelompok pimpinan tenaga keperawatan (Manajer dan Asisten Manajer perawatan) dan kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan. Untuk mengarahkan diskusi sehingga memperoleh hasil yang diharapkan, maka dibuat kerangka/pedoman pelaksanaan FGD. Terdapat dua kerangka/pedoman FGD yang penggunaannya disesuaikan dengan jenis kelompok FGD dan analisis datanya.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dilakukan melalui :

1. Kuesioner

Pengumpulan data primer dari kuesioner dilakukan oleh tim pelaksana survei (asisten peneliti) yang berasal dari tenaga non keperawatan yang mendapatkan pelatihan/pengarahan terlebih dahulu.

2. Focus Group Discussion (FGD).

Pengumpulan data primer berupa hasil *focus group discussion*/FGD didapat dari pencatatan oleh salah satu peserta diskusi yang ditunjuk oleh peserta diskusi sendiri. FGD dilakukan setelah data dari kuesioner selesai dilakukan analisis kuantitatif.

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mencatat data-data yang diperlukan dari Bagian Personalia dan Departemen Medis dan Perawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan untuk menjelaskan/mengetahui hubungan antara masing-masing kelompok usia, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan, unit kerja/ruangan, masa kerja dan kepangkatan/jabatan tenaga keperawatan dengan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah. Selain itu juga untuk menjelaskan/mengetahui hubungan antara persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tenaga keperawatan.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan setelah hasil data kuantitatif diolah. Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui *focus group discussion* (FGD) pada dua kelompok yang berbeda yaitu kelompok pimpinan tenaga keperawatan (Manajer dan Asisten Manajer perawatan) dan kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan. Pengumpulan data kualitatif adalah untuk melengkapi dan mengkonfirmasi hasil temuan metode kuantitatif (*between methods triangulations*).

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Analisis dengan Statistik deskriptif

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mempersiapkan data yang akan dianalisis dan untuk menggambarkan/mendeskrripsikan data yang telah dikumpulkan. Untuk analisis data responden digunakan analisis persentase dari seluruh responden untuk menggambarkan beberapa segi karakteristik responden, analisis persentase keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan dan analisis persentase tentang persepsi kecukupan pemberian kompensasi.

b. Analisis bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara 2 variabel.

Tabel silang dibuat untuk melihat bagaimana distribusi kedua variabel tersebut dalam sel yang ada.

2. Analisis dengan statistik Kai kuadrat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja pada masing-masing kelompok karakteristik tenaga keperawatan. Analisis ini juga untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang bermakna. Rumus yang digunakan :

$$X^2 = \sum \left\{ \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right\}$$

Keterangan :

X = Kai Kuadrat

f_o = Frekuensi yang diamati

f_e = Frekuensi yang diharapkan

Untuk menentukan apakah beda antara frekuensi yang diamati dan frekuensi yang diharapkan adalah signifikan maka ditetapkan taraf signifikansi adalah 0,05. Selanjutnya dibandingkan harga Kai kuadrat perhitungan dengan harga yang diperoleh dari tabel. Syarat agar signifikan adalah apabila Kai kuadrat hasil perhitungan \geq dari angka di tabel yang berarti hipotesis nol ditolak.

Garson (1971) sebagaimana dikutip oleh Effendi dan Manning (1989) menyatakan bahwa syarat penggunaan Kai kuadrat adalah tidak boleh dipakai untuk sampel yang jumlahnya kurang dari 20, frekuensi teoritis (f_t) minimum harus 5 dalam setiap kotak untuk tabel 2X2, untuk tabel yang lebih besar, f_t harus ≥ 5 . Bila syarat ini tidak dipenuhi,

beberapa kolom perlu digabung; dan suatu kotak atau sel tidak boleh mempunyai frekuensi kurang dari 1.³¹

3. Analisis data kualitatif dilakukan dengan tujuan untuk melengkapi dan mengkonfirmasi hasil temuan metode kuantitatif. Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui *focus group discussion*/FGD. FGD dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok pimpinan tenaga keperawatan (Manajer dan Asisten manajer perawatan) dan kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan. Adanya dua kelompok FGD ini diharapkan akan memberikan gambaran yang mendekati kebenaran dan tidak dipengaruhi oleh adanya perasaan sungkan pada saat diskusi dilakukan karena diantara para peserta diskusi kedudukannya sejajar. Analisis hasil FGD dilakukan dengan cara analisis sebagaimana dapat dilihat pada matriks berikut ini :

Tabel 3.2. Matriks Pengolahan dan analisis data

No	Sumber data	Analisis	Tujuan	Sampel
1	Kuesioner	1. Statistik deskriptif: a. Univariat b. Bivariat 2. Kai kuadrat	1. Mendeskripsikan data 2. Melihat hubungan 2 variabel	Tenaga keperawatan dengan 3 kriteria inklusi, jumlah 182 orang
2	Focus group discussion/FGD a. Kelompok Pimpinan b. Kelompok staf Pelaksana	a. Eksploratif b. Konfirmatif	a. Analisis isi b. Analisis tema, sesuai hasil survei.	a. Jumlah 4 orang b. Jumlah 11 orang

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS.Mardi Rahayu Kudus adalah rumah sakit milik Gereja Kristen Muria Indonesia (GKMI) Kudus dan pengelolaannya dipercayakan pada Yayasan Kesehatan Kristen (YKK) Kudus. Didirikan pada tahun 1969, RS Mardi Rahayu Kudus mula-mula berupa rumah sakit bersalin dan anak dengan kurang lebih 25 tempat tidur. Tahun 1974 resmi menjadi rumah sakit umum dengan 100 tempat tidur. Saat ini RS Mardi Rahayu Kudus memiliki tempat tidur sebanyak 332 dan menjadi rumah sakit tingkat madya/setara dengan kelas C.

RS Mardi Rahayu Kudus memiliki visi : menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan tritugas panggilan gereja : pelayanan, persekutuan dan kesaksian kepada manusia secara utuh khususnya bagi mereka yang paling membutuhkan dengan memperhatikan lingkungan hidup, dilakukan secara profesional, aman dan bermutu.

Misi RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan
2. Meningkatkan sumber daya manusia yang beriman, profesional dan berpengabdian dengan pendidikan formal dan nonformal yang berkelanjutan.
3. Membudayakan peningkatan mutu pelayanan yang berkelanjutan dengan cara meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan standarisasi pelayanan kesehatan, namun tetap *cost effective* (bermutu

dan terjangkau) demi kepuasan pelanggan, sehingga menjadi rumah sakit rujukan.

4. Memberlakukan sistem manajemen yang profesional dan terbuka.
5. Mengembangkan citra rumah sakit dan balai pengobatan - balai pengobatan yang bersahabat dengan lingkungan.
6. Mengembangkan pelayanan konseling pastoral dan sosio pastoral.
7. Meningkatkan kesejahteraan karyawan untuk menghasilkan kinerja yang optimal.

Pada akhir tahun 2003 RS Mardi Rahayu Kudus memiliki 698 orang karyawan dimana 347 orang diantaranya (49,7 %) adalah tenaga keperawatan dan pembantu keperawatan yang berada di bawah pengaturan Departemen Medis dan Perawatan. Termasuk dalam klasifikasi tenaga keperawatan adalah 232 orang yang berasal dari lulusan SPK, SPRG, PPB, AKBID dan AKPER, sedangkan untuk tenaga pembantu keperawatan terdapat 115 orang yang berasal dari lulusan PP dan PKC/U/E.

Di RS Mardi Rahayu Kudus terdapat 11 ruang pelayanan/ perawatan yaitu :

1. Ruang Bedah/operasi. Ruangan ini terdiri atas 4 kamar operasi untuk melakukan operasi ringan, sedang, besar dan khusus. Ruang operasi dapat digunakan selama 24 jam setiap harinya.
2. Ruang Poli Rawat Jalan. Ruangan ini terdiri atas 8 kamar yang secara bergantian digunakan untuk poli umum, gigi, KIA-KB dan 13 poli spesialis (Bedah umum, bedah urologi, bedah onkologi, bedah mulut, anak, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, syaraf, rehabilitasi medik, kulit dan kelamin, paru dan pernapasan, THT, mata dan jiwa). Jam buka poli Rawat Jalan adalah Pukul 07.00 sampai dengan 16.00 WIB.

3. Ruang Unit Gawat Darurat. Ruangan ini dapat menampung sekaligus 8 pasien dan berfungsi selama 24 jam setiap harinya.
4. Ruang Intensif (ICU-ICCU). Ruangan ini mampu menampung 11 pasien dewasa, anak-anak maupun bayi baru lahir.
5. Ruang Anak. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas II dan kelas III. Ruangan ini khusus untuk merawat pasien anak-anak. Terdiri atas 8 kamar dan mampu menampung 22 pasien.
6. Ruang Bethesda. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas I dan II, digunakan untuk merawat pasien segala umur dan hampir semua kasus kecuali pasien melahirkan. Terdiri atas 19 kamar dan mampu menampung 33 pasien.
7. Ruang Imanuel. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas VIP (2 kamar), kelas II dan kelas III. Digunakan untuk merawat pasien segala umur dan hampir semua kasus kecuali pasien melahirkan. Terdiri atas 13 kamar dan mampu menampung 40 pasien.
8. Ruang Bethani. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas II, III dan zaal, digunakan untuk merawat pasien dewasa dan hampir semua kasus kecuali pasien melahirkan. Terdiri atas 11 kamar dan mampu menampung 53 pasien.
9. Ruang Kana. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas I, II, III dan zaal, digunakan untuk merawat pasien segala umur dan semua kasus kecelakaan/operasi, kecuali pasien melahirkan. Terdiri atas 19 kamar dan mampu menampung 57 pasien.
10. Ruang Eva/PRT. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas I, II, III dan zaal. Ruang ini digunakan untuk merawat pasien wanita dewasa dengan kasus kebidanan dan kandungan, bayi sehat dan

perinatal resiko tinggi. Terdiri atas 12 kamar dan mampu menampung 34 pasien wanita, 13 bayi sehat dan 10 bayi perinatal resiko tinggi.

11. Ruang Maranatha. Ruangan ini merupakan ruang perawatan untuk kelas VIP, Utama dan kelas I, digunakan untuk merawat penderita segala umur dan hampir semua kasus. Terdiri atas 38 kamar dan mampu menampung 59 pasien.

Data BOR (Bed Occupancy Rate) dan kunjungan dari semua ruangan tersebut di atas pada tahun 2002 dan 2003 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Data BOR dan jumlah pasien dari semua ruangan
RS Mardi Rahayu Kudus pada tahun 2002 dan 2003

No	Ruangan	Tahun 2002		Tahun 2003	
		BOR (%)	Jumlah pasien	BOR (%)	Jumlah pasien
1	Anak-anak	96,08	7.715	82,53	6.627
2	Bethesda	85,30	10.274	67,76	8.162
3	Immanuel	91,50	13.359	88,04	12.854
4	Bethani	83,51	16.156	82,98	16.052
5	Kana	82,00	17.063	77,68	16.162
6	Eva-Umum	69,85	8.868	65,24	8.096
7	Eva-PRT	80,96	2.955	69,92	2.552
8	Eva-Bayi	68,47	3.249	69,53	3.299
9	Maranatha	62,17	235	72,40	7.135
10	ICU	35,84	1439	41,42	1.663
11	UGD		27.308		28.846
12	Rawat Jalan		48.378		47.578
13	Kamar Bedah		4.814		5.086
	TOTAL BOR RS	82,00		75,44	

Sumber : Data Departemen Medis dan Perawatan RS Mardi Rahayu Kudus (Agustus 2004)

B. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Segara setelah perbaikan proposal dari hasil seminar proposal pada tanggal 19 Mei 2004 mendapat persetujuan dari segenap pembimbing dan penguji, dilakukan tahapan penelitian :

1. Penyusunan kuesioner terstruktur. Kuesioner terstruktur disusun sendiri oleh peneliti, melalui studi pustaka dari buku-buku dan penelitian-penelitian terdahulu.
2. Ujicoba kuesioner terstruktur. Ujicoba kuesioner dilakukan pada 30 orang tenaga keperawatan RS Panti Rahayu Purwodadi pada tanggal 29 Juni 2004. Setelah dilakukan uji validitas, pada tanggal 9 - 15 Juli 2004 dilakukan uji reliabilitas dengan teknik pengukuran ulang (*refest*). Dari hasil uji reliabilitas, kuesioner terstruktur dimintakan persetujuan dosen pembimbing untuk digunakan dalam penelitian.
3. Pelatihan/pengarahan tim pelaksana survai. Pelaksanaan survai dilakukan oleh tim pelaksana survai dan tidak dilakukan langsung oleh peneliti. Hal ini dilakukan untuk mengurangi bias penelitian karena peneliti adalah salah seorang pejabat struktural di RS Mardi Rahayu Kudus. Tim pelaksana survai terdiri atas 6 orang yang berasal dari karyawan di luar Divisi Keperawatan dan kurang berhubungan dengan tenaga keperawatan yaitu dari Bagian Akunting, Keuangan, Rekam Medis, Pendidikan & Latihan serta Pastoral Konseling. Pelatihan/pengarahan diberikan oleh peneliti pada tanggal 5 Agustus 2004.
4. Penelitian dengan membagikan kuesioner terstruktur. Untuk mendapatkan responden yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu sebanyak 182 orang tenaga keperawatan, dilakukan dengan cara membagikan kuesioner secara serentak di masing-masing ruangan pada tanggal 6 Agustus 2004. Untuk setiap 2 ruangan terdapat satu anggota tim pelaksana survai yang siap membantu responden mengisi kuesioner bila mengalami kesulitan. Pada kegiatan hari itu dapat terkumpul 129 kuesioner. Selanjutnya untuk responden yang tidak bertugas pada tanggal 6 Agustus 2004, kuesioner yang masih kosong

ditinggal di masing-masing ruangan untuk diisi bila dinas jaga dan setiap harinya diambil oleh tim pelaksana survai. Sampai tanggal 10 Agustus 2004 terkumpul 182 kuesioner (100%).

5. Pengolahan dan analisis data dari kuesioner terstruktur yang telah diisi. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 7 – 13 Agustus 2004 dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS versi 10 *for windows*.
6. Diskusi oleh kelompok diskusi terarah/FGD. FGD dilakukan pada tanggal 14 Agustus 2004 setelah hasil penelitian kuantitatif selesai dibuat. Diskusi pada dua kelompok FGD yaitu kelompok pimpinan tenaga keperawatan dan kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan dilakukan secara serentak pada dua tempat terpisah setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang hasil penelitian secara kuantitatif. Diskusi pada kelompok pimpinan tenaga keperawatan adalah bersifat eksploratif, sedangkan diskusi pada kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan bersifat konfirmatif.
7. Penyusunan laporan akhir hasil penelitian. Penyusunan dilakukan mulai tanggal 14 Agustus 2004.

C. Uji Validitas dan Reliabilitas

Rancangan kuesioner penelitian dilakukan ujicoba pada 30 orang tenaga keperawatan RS Panti Rahayu Purwodadi yang diambil secara acak. Ujicoba kuesioner dipilih di RS Panti Rahayu Purwodadi karena memiliki karakteristik yang hampir sama dengan RS Mardi Rahayu Kudus.

Dari rancangan kuesioner awal terdapat 3 variabel yang tidak bisa dilakukan ujicoba yaitu mengenai pemberian makanan di asrama, pembayaran gaji melalui bank dan pembayaran bonus/insentif melalui bank. Hal ini dikarenakan di RS Panti Rahayu Purwodadi pemberian makanan untuk karyawan dilakukan dengan cara mengantarkan makanan dalam

bungkusan ke semua ruangan (tidak ada ruang makan bersama) dan pembayaran gaji maupun bonus/insentif belum melalui bank tetapi dengan sistem pembayaran tunai.

Dari hasil ujicoba, untuk kuesioner bagian B, yang berisi tentang persepsi kecukupan pemberian kompensasi dilakukan penilaian dengan skala Likert yang telah dimodifikasi yaitu berdasarkan pada 3 kategori tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan yang diajukan. Untuk pernyataan bersifat positif, pernyataan tidak setuju diberi skor 1, kurang setuju diberi skor 2 dan setuju diberi skor 3. Untuk pernyataan yang bersifat negatif, pernyataan tidak setuju diberi skor 3, kurang setuju diberi skor 2 dan setuju diberi skor 1.

Data dari hasil ujicoba kemudian dilakukan perhitungan uji validitas dengan bantuan komputer, untuk melihat korelasi antara skor item pernyataan dibandingkan dengan skor total. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*.

Dengan jumlah responden 30 orang dan taraf signifikansi 5% maka didapat nilai r tabel adalah 0,361.

Dari 34 item pernyataan pada kuesioner terstruktur tentang persepsi kecukupan pemberian kompensasi (bagian B dari kuesioner), terdapat dua item pernyataan yang tidak valid karena dari hasil perhitungan ternyata r hitungnya lebih kecil dari r tabel. Hasil perhitungan uji validitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 5. Pada ujicoba kedua, dua item yang tidak valid tersebut tidak digunakan lagi.

Dua minggu setelah ujicoba pertama, dilakukan ujicoba kedua untuk kepentingan uji reliabilitas. Perhitungan untuk uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* juga.

Dari 32 item pernyataan yang sudah lolos uji validitas, ternyata dari perhitungan uji reliabilitas didapatkan bahwa semua item kuesioner pada ujicoba kedua, r hitungannya lebih besar dari r tabel sehingga item-item tersebut reliabel, dapat digunakan untuk penelitian yang sesungguhnya.

Hasil perhitungan uji reliabilitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 5.

D. Karakteristik Responden

1. Asal ruangan responden

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan asal ruangan

No	Asal Ruangan	Frekuensi	Persentase
1	Maranatha	40	22.0
2	Kamar Bedah	21	11.5
3	Kana	21	11.5
4	Betani	20	11.0
5	Immanuel	18	9.9
6	Bethesda	17	9.3
7	Eva-PRT	13	7.1
8	ICU	11	6.0
9	Anak	8	4.4
10	Rawat Jalan	7	3.8
11	UGD	5	2.7
12	Divisi Perawatan	1	0.5
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.2. terlihat bahwa 22% responden berasal dari ruang Maranatha. Jumlah tenaga keperawatan di ruang Maranatha lebih banyak dibanding ruangan lainnya karena jumlah kamar di ruangan ini merupakan yang terbanyak (38 kamar)

2. Umur responden

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan kelompok umur

No	Kelompok umur	Frekuensi	Persentase
1	< 30 tahun	152	83,5
2	30 - 40 tahun	28	15,4
3	41 - 44 tahun	0	0
4	> 44 tahun	2	1,1
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.3. terlihat bahwa sebagian besar responden (83,5%) berusia kurang dari 30 tahun. Umur responden termuda adalah 22 tahun (1 orang) dan tertua adalah 49 tahun (1 orang). Rata-rata usia tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah 27,34 tahun

3. Jenis kelamin responden

Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	42	23.1
2	Perempuan	140	76.9
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.4. terlihat bahwa sebagian besar responden (76,9%) berjenis kelamin perempuan.

4. Status perkawinan responden

Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan status perkawinan

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase
1	Kawin	86	47.3
2	Tidak kawin	95	52.2
3	Janda/duda	1	.5
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.5. terlihat bahwa status responden yang tidak kawin mencapai 52,2% diikuti kawin (47,3%) dan Janda/duda (0,5%).

5. Jumlah tanggungan responden

Tabel 4.6 Distribusi responden berdasarkan kelompok tanggungan

No	Kelompok tanggungan	Frekuensi	Persentase
1	Ringan (jumlah tanggungan 0 - 1 anak)	158	86,8
2	Sedang (jumlah tanggungan 2 - 3 anak)	21	11,5
3	Berat (jumlah tanggungan > 3 anak)	3	1,6
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.6. terlihat bahwa jumlah responden dengan jumlah tanggungan ringan (0-1 anak) sebanyak 158 responden atau 86,8%. Rata-rata jumlah tanggungan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah 0,53 (dibulatkan menjadi 1) anak.

6. Masa kerja responden

Tabel 4.7 Distribusi responden berdasarkan kelompok masa kerjanya

No	Kelompok masa kerja	Frekuensi	Persentase
1	Awal (1 - 5 tahun)	123	67,6
2	Pertengahan (6 - 25 tahun)	59	32,4
3	Akhir (> 25 tahun)	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Masa kerja responden paling sedikit adalah 1 tahun (28 orang) dan masa kerja terlama adalah 20 tahun (1 orang). Rata-rata masa kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah 5,05 tahun.

Dari tabel 4.7. terlihat bahwa sebagian besar responden (67,6%) berada pada kelompok masa kerja awal, 32,4% berada pada kelompok masa kerja pertengahan dan tidak ada responden yang berada pada masa kerja akhir.

7. Kepangkatan/jabatan responden

Tabel 4.8 Distribusi responden berdasarkan kepangkatan/jabatan

No	Kepangkatan/jabatan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak punya jabatan struktural	163	89.6
2	Menduduki jabatan struktural	19	10.4
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.8. terlihat bahwa sebagian besar responden (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural diikuti dengan responden yang menduduki jabatan struktural (10,4%)

E. Persepsi Responden tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi

1. Kompensasi finansial

Dari uji normalitas Kolmogorov-Smirnov terhadap data yang ada ternyata nilai signifikansi atau probabilitas $< 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal. Karena distribusi data tidak normal, maka untuk pengelompokan penilaian persepsi dilakukan dengan menggunakan titik Quartil.

Berikut ini akan disajikan distribusi frekuensi persepsi responden terhadap kecukupan pemberian kompensasi finansial.

Tabel 4.9. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap variabel kecukupan pemberian kompensasi finansial

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	14	7,7
2	Cukup	115	63,2
3	Kurang cukup	53	29,1
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.9. terlihat bahwa 63,2% responden berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial; 29,1% berpersepsi kurang cukup; 7,7% berpersepsi tidak cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi amat cukup.

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih terperinci dari hasil penelitian tentang subvariabel-subvariabel kompensasi finansial (pemberian gaji dan bonus/insentif), maka berikut ini akan disajikan tabel-tabel distribusi frekuensi persepsi responden terhadap item-item pernyataan dari subvariabel-subvariabel kompensasi finansial yaitu pemberian gaji dan pemberian bonus/insentif.

a. Gaji

Tabel 4.10. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel gaji

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Jumlah gaji sudah cukup besar	16 8,8%	121 66,5%	45 24,7%	182 100%
2	Jumlah gaji cukup bila dibandingkan kebutuhan hidup setiap bulan	23 12,6%	118 64,8%	41 22,5%	182 100%
3	Jumlah gaji tidak sesuai dengan beban kerja	133 73,1%	41 22,5%	8 4,4%	182 100%
4	Jumlah gaji tidak sesuai dengan resiko pekerjaan	143 78,6%	32 17,6%	7 3,8%	182 100%
5	Jumlah gaji tidak sesuai dengan pengalaman/ ketrampilan kerja	109 59,9%	66 36,3%	7 3,8%	182 100%
6	Jumlah gaji telah sesuai dengan pendidikan terakhir	34 18,7%	108 59,3%	40 22,0%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.11. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel gaji

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	12	6,6
2	Cukup	71	39,0
3	Kurang cukup	99	54,4
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100,0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.11. terlihat bahwa 54,4% responden berpersepsi kurang cukup terhadap penerimaan gajinya, 39,0% berpersepsi cukup, 6,6% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

b. Bonus/insentif

Tabel 4.12. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel bonus

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Jumlah bonus sudah cukup besar	47 25,8%	104 57,1%	31 17,0%	182 100%
2	Jumlah bonus telah sesuai dengan beban kerja	42 23,1%	98 53,8%	42 23,1%	182 100%
3	Jumlah bonus tidak sesuai dengan resiko pekerjaan	121 66,5%	55 30,2%	6 3,3%	182 100%
4	Jumlah bonus tidak sesuai dengan pengalaman/ ketrampilan kerja	104 57,1%	70 38,5%	8 4,4%	182 100%
5	Jumlah bonus telah sesuai dengan pendidikan terakhir	46 25,3%	101 55,5%	35 19,2%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.13. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel bonus

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	27	14,8
2	Cukup	111	61,0
3	Kurang cukup	44	24,2
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.13. terlihat bahwa 61,0% responden berpersepsi cukup terhadap penerimaan bonusnya, 24,2% berpersepsi kurang cukup, 14,8% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

2. Kompensasi non finansial

Dari uji normalitas Kolmogorov-Smirnov terhadap data yang ada, ternyata nilai signifikansi atau probabilitas $< 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal dan untuk selanjutnya, pengelompokan penilaian persepsi dilakukan dengan menggunakan titik Quartil.

Berikut ini akan disajikan distribusi frekuensi persepsi responden terhadap kecukupan pemberian kompensasi non finansial.

Tabel 4.14. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap variabel kecukupan pemberian kompensasi non finansial

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	4	2,2
2	Cukup	22	12,1
3	Kurang cukup	131	72,0
4	Tidak cukup	25	13,7
	Total	182	100,0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.14. terlihat bahwa 72,0% responden berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial; 13,7% berpersepsi tidak cukup; 12,1% berpersepsi cukup dan 2,2% responden berpersepsi amat cukup.

Berikut ini akan disajikan data terperinci hasil penelitian tentang variabel-variabel kompensasi non finansial.

a. Jaminan Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.15. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel jaminan pelayanan kesehatan

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Kelas perawatan saya tidak adil bila dibandingkan dengan masa kerja saya	83 45,6%	68 37,4%	31 17,0%	182 100%
2	Jenis cakupan pelayanan kesehatan yang dijamin sedikit	70 38,5%	72 39,6%	40 22,0%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.16 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel jaminan pelayanan kesehatan

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	33	18,1
2	Cukup	59	32,4
3	Kurang cukup	90	49,5
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100,0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.16. atas terlihat bahwa 49,5% responden berpersepsi kurang cukup terhadap jaminan pelayanan kesehatan yang diterimanya, 32,4% berpersepsi cukup, 18,1% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

b. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek)

Tabel 4.17. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek)

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Pemberian laporan jumlah uang di Jamsostek yang saya terima selama ini telah lancar	103 57,2%	49 27,2%	28 15,6%	180 100%
2	Penarikan uang potongan untuk Jamsostek cukup lancar	152 84,4%	21 11,7%	7 3,9%	180 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.18 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel jaminan sosial tenaga kerja

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	133	73,9
2	Cukup	41	22,8
3	Kurang cukup	6	3,3
4	Tidak cukup	0	0
	Total	180	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.18. terlihat bahwa 73,9% responden berpersepsi amat cukup terhadap jaminan sosial tenaga kerja yang diterimanya, 22,8% berpersepsi cukup, 3,3% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup. Dari 182 responden, 2 orang responden (1,1%) belum mengikuti program Jamsostek.

c. Dana Pensiun

Tabel 4.19. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel Dana Pensiun

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Penarikan iuran Dana Pensiun telah lancar	103 79,2%	21 16,2%	6 3,3%	130 100%
2	Penarikan iuran Dana Pensiun tidak sesuai dengan gaji	52 40,0%	54 41,5%	24 18,5%	130 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.20 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel Dana Pensiun

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	60	46,1
2	Cukup	61	46,9
3	Kurang cukup	9	7,0
4	Tidak cukup	0	0
	Total	130	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.20 terlihat bahwa 46,9% responden berpersepsi cukup terhadap program Dana Pensiun kerja yang diikutinya, 46,1% berpersepsi amat cukup, 7,0% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup. Dari 182 responden, 52 orang responden (28,6%) belum mengikuti program Dana Pensiun.

d. Seragam Dinas

Tabel 4.21. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel seragam dinas

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Jumlah seragam yang diterima masih kurang	83 45,6%	61 33,5%	38 20,9%	182 100%
2	Seragam dinas modelnya tidak sesuai dengan diri saya	136 74,7%	30 16,5%	16 8,8%	182 100%
3	Seragam dinas yang diterima telah cukup adil dibanding masa kerja	98 53,8%	63 34,6%	21 11,5%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.22 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap
subvariabel seragam dinas

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	44	24,2
2	Cukup	90	49,5
3	Kurang cukup	48	26,4
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.22. terlihat bahwa 49,5% responden berpersepsi cukup terhadap seragam dinas yang diterimanya, 26,4% berpersepsi kurang cukup, 24,2% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

e. Makanan di asrama

Tabel 4.23. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap
pernyataan subvariabel makanan di asrama

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Makanan yang saya terima bergizi	21 11,5%	95 52,2%	66 36,3%	182 100%
2	Jumlah makanan yang saya terima telah cukup bila dibandingkan dengan beban kerja	127 69,8%	43 23,6%	12 6,6%	182 100%
3	Menu makanan di asrama bervariasi	129 70,9%	47 25,8%	6 3,3%	182 100%
4	Penyajian makanan di ruang makan telah cukup baik	50 27,5%	87 47,8%	45 24,7%	182 100%
5	Makanan yang disajikan rasanya cukup enak	22 12,1%	94 51,6%	66 36,3%	182 100%
6	Ruang makan karyawan telah cukup baik	92 50,5%	71 39,0%	19 10,4%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.24. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap
subvariabel makanan di asrama

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	24	13,2
2	Cukup	100	54,9
3	Kurang cukup	58	31,9
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.24. terlihat bahwa 54,9% responden berpersepsi cukup terhadap penerimaan makanan di asrama, 31,9% berpersepsi kurang cukup, 13,2% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

f. Program Rekreasi

Tabel 4.25. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap
pernyataan subvariabel program rekreasi

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Pelaksanaan program rekreasi teratur	74 41,3%	64 35,8%	41 22,9%	179 100%
2	Program rekreasi tidak sesuai dengan masa kerja saya	76 42,5%	79 44,1%	24 13,4%	179 100%
3	Program rekreasi tidak sesuai dengan beban kerja saya	92 51,4%	68 38,0%	19 10,6%	179 100%
4	Program rekreasi kurang kreatif dalam pelaksanaan	131 73,2%	36 20,1%	12 6,7%	179 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.26. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap
subvariabel program rekreasi

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	15	8,4
2	Cukup	74	41,3
3	Kurang cukup	90	50,3
4	Tidak cukup	0	0
	Total	179	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.26. terlihat bahwa 50,3% responden berpersepsi kurang cukup terhadap program rekreasi yang diikutinya, 41,3% berpersepsi cukup; 8,4% berpersepsi amat cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup. Terdapat 3 responden (1,7%) yang belum pernah mengikuti program rekreasi.

g. Program Retret

Tabel 4.27. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel program retret

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Pelaksanaan program retret teratur	164 90,6%	15 8,3%	2 1,1%	181 100%
2	Program retret tidak sesuai dengan masa kerja saya	33 18,2%	111 61,3%	37 20,5%	181 100%
3	Program retret tidak sesuai dengan beban kerja saya	43 23,8%	101 55,8%	37 20,4%	181 100%
4	Program retret kurang kreatif dalam pelaksanaan	93 51,4%	63 34,8%	25 13,8%	181 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.28. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel program retret

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	39	21,6
2	Cukup	122	67,4
3	Kurang cukup	20	11,0
4	Tidak cukup	0	0
	Total	181	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.28. terlihat bahwa 67,4% responden berpersepsi cukup terhadap program retret yang diikutinya, 21,6% berpersepsi amat cukup, 11,0% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup. Terdapat 1 responden (0,5%) yang belum pernah mengikuti program retret.

h. Pembayaran gaji melalui bank

Tabel 4.29. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel pembayaran gaji melalui bank

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak Setuju	Jumlah
1	Pembayaran gaji melalui bank pelaksanaannya baik	175 96,2%	6 3,3%	1 0,5%	182 100%
2	Pembayaran gaji melalui bank tidak tepat waktu	32 17,6%	69 37,9%	81 44,5%	182 100%
3	Pembayaran gaji melalui bank prosedurnya menyulitkan saya	8 4,4%	69 37,9%	105 57,7%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.30. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap subvariabel pembayaran gaji melalui bank

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	155	85,2
2	Cukup	26	14,3
3	Kurang cukup	1	0,5
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.30. terlihat bahwa 85,2% responden berpersepsi amat cukup baik terhadap pembayaran gaji melalui bank, 14,3% berpersepsi cukup, 0,5% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

i. Pembayaran bonus/insentif melalui bank

Tabel 4.31. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap pernyataan subvariabel pembayaran bonus melalui bank

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak Setuju	Jumlah
1	Pembayaran bonus melalui bank pelaksanaannya baik	172 94,5%	8 4,4%	2 1,1%	182 100%
2	Pembayaran bonus melalui bank tidak tepat waktu	27 14,8%	77 42,3%	78 42,9%	182 100%
3	Pembayaran bonus melalui bank prosedurnya menyulitkan saya	11 6,0%	70 38,5%	101 55,5%	182 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.32. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap
subvariabel pembayaran bonus melalui bank

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	155	85,2
2	Cukup	25	13,7
3	Kurang cukup	2	1,1
4	Tidak cukup	0	0
	Total	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.32. terlihat bahwa 85,2% responden berpersepsi amat cukup baik terhadap pembayaran bonus melalui bank, 13,7% berpersepsi cukup; 1,1% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

j. Tempat beribadah

Tabel 4.33. Distribusi frekuensi jawaban responden terhadap
pernyataan subvariabel tempat beribadah

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju	Jumlah
1	Keadaan tempat beribadah baik	167 91,8%	12 6,6%	3 1,6%	181 100%
2	Tempat beribadah kurang tenang	34 18,7%	73 40,1%	75 41,2%	181 100%
3	Tempat beribadah kurang bersih	32 17,6%	69 37,9%	81 44,5%	181 100%
4	Jumlah tempat beribadah cukup	147 80,8	27 14,8%	8 4,4%	181 100%

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Tabel 4.34. Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap
subvariabel tempat beribadah

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Amat cukup	127	69,8
2	Cukup	50	27,5
3	Kurang cukup	5	2,7
4	Tidak cukup	0	0
	Total	181	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.34. terlihat bahwa 69,8% responden berpersepsi amat cukup terhadap tempat ibadah yang disediakan, 27,5% berpersepsi cukup, 2,7% berpersepsi kurang cukup dan tidak ada responden yang berpersepsi tidak cukup.

F. Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

1. Keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.35. Distribusi frekuensi responden berdasarkan keinginan pindah tempat kerja

No	Keinginan pindah tempat kerja	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ingin pindah	122	67.0
2	Ya, sedang pertimbangkan	54	29.7
3	Ya, sangat ingin pindah	2	1.1
4	Ya, sedang persiapan pindah	4	2.2
	Jumlah	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.35. terlihat bahwa 67,0% responden tidak ingin pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus. 29,7% sedang mempertimbangkan untuk pindah tempat kerja, 2,2% sedang persiapan pindah dan 1,1% menyatakan sangat ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.36. Distribusi frekuensi responden berdasarkan alasan keinginan pindah tempat kerja

No	Alasan keinginan pindah tempat kerja	Frekuensi	Persentase
1	Alasan lain	94	51.7
2	Kompensasi finansial tidak cukup besar/ Jumlahnya	29	15.9
3	Kompensasi non finansial telah cukup jumlah/ragamnya	25	13.7
4	Lebih dari satu alasan	20	11.0
5	Kompensasi finansial telah cukup besar/ Jumlahnya	9	5.0
6	Kompensasi non finansial tidak cukup jumlah/ragamnya	5	2.7
	Jumlah	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.36 terlihat bahwa 51,7% responden menyatakan bahwa alasan keinginan pindah kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus adalah alasan lain yaitu alasan yang tidak dicantumkan dalam kuesioner (Alasan yang dicantumkan dalam kuesioner adalah alasan kompensasi finansial ataupun non finansial). 15,9% responden beralasan bahwa kompensasi finansial tidak cukup jumlahnya, 13,7% responden beralasan bahwa kompensasi non finansial telah cukup jumlah/ragamnya, 11,0% responden menyatakan lebih dari satu alasan, 5,0% responden menyatakan kompensasi finansial telah cukup besar/ jumlahnya dan 2,7% responden menyatakan kompensasi non finansial tidak cukup jumlah/ragamnya.

Adapun rincian alasan lain yang ditulis oleh responden pada kuesioner, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.37. Distribusi frekuensi responden berdasarkan alasan lain keinginan pindah tempat kerja, selain alasan kompensasi yang dicantumkan dalam kuesioner

No	Alasan lain yang diisi oleh responden	Frekuensi	Persentase
1	Ikut suami/istri atau calon suami/istri	32	34.0
2	Tidak diisi	22	23.4
3	Dekat rumah/keluarga	8	8.5
4	Betah	8	8.5
5	Asal dari kota Kudus	5	5.3
6	Sulit cari kerja di tempat lain	3	3.2
7	Sudah berstatus karyawan tetap	2	2.1
8	Ikatan dinas	2	2.1
9	Tidak punya pandangan lain	2	2.1
10	Sudah menjadi tanggungjawab	1	1.1
11	Lingkungan kerja dan asrama kurang nyaman dan ramah	1	1.1
12	Malas memulai dari awal	1	1.1
13	Masa kerja sudah lama	1	1.1
14	Pelayanan kesehatan tidak sesuai hati nurani	1	1.1
15	Jenjang karier tidak adil	1	1.1
16	Divisi Keperawatan terlalu mencampuri urusan pribadi	1	1.1
17	Jaminan pelayanan kesehatan baik	1	1.1
18	Puas secara batiniah	1	1.1
19	Pengembangan diri	1	1.1
	Jumlah	94	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.37 terlihat bahwa 34,0% responden menyatakan alasan ikut suami/istri atau calon suami/istri sebagai alasan lain yang menjadi dasar keinginan berpindah tempat kerja, selain alasan yang dicantumkan pada kuesioner yaitu alasan pemberian kompensasi finansial ataupun kompensasi non finansial. Sebanyak 23,4% responden tidak mengisi alasan lain yang menjadi dasar keinginan berpindah tempat kerja. Untuk perincian jawaban responden atas pertanyaan alasan lain yang menjadi dasar keinginan berpindah tempat kerja selain alasan yang dicantumkan pada kuesioner dapat dilihat pada tabel 4.37 tersebut yang disusun berdasarkan urutan frekuensi terbanyak.

2. Jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.38 Distribusi responden berdasarkan jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja

No	Jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja	Frekuensi	Persentase
1	Gaji	124	68.1
2	Bonus/insentif	54	29.7
3	Lain-lain	4	2.2
	Jumlah	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.38 terlihat bahwa 68,1% responden menyatakan bahwa jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja adalah gaji, disusul 29,7% bonus/insentif dan 2,2% lain-lain.

3. Jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.39. Distribusi responden berdasarkan jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja

No	Jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja	Frekuensi	Persentase
1	Jaminan Pelayanan Kesehatan	139	76.4
2	Dana pensiun	9	4.9
3	Pembayaran bonus melalui bank	8	4.4
4	Pembayaran gaji melalui bank	6	3.3
5	Program rekreasi	4	2.2
6	Tempat beribadah	4	2.2
7	Lebih dari satu jawaban	4	2.2
8	Jaminan sosial tenaga kerja/Jamsostek	3	1.6
9	Makanan di asrama	2	1.1
10	Seragam dinas	1	0.5
11	Program retret	1	0.5
12	Lain-lain	1	0.5
	Jumlah	182	100.0

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

Dari tabel 4.39. terlihat bahwa 76,4% responden menyatakan bahwa jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan

pindah tempat kerja adalah jaminan pelayanan kesehatan, disusul oleh jenis kompensasi non finansial yang lainnya dengan urutan sebagaimana tabel di atas yang disusun berdasarkan urutan frekuensi terbanyak.

G. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Untuk mengetahui hubungan antara variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan variabel keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dilakukan analisis multivariat dengan membuat tabel silang.

1. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi Finansial dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.40. Hubungan antara persepsi responden tentang kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

PERSEPSI KECUKUPAN KOMPEN- SASI FINANSIAL	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Amat cukup	10	71,5	3	21,4	0	0	1	7,1	14	100	7,746	0,257
Cukup	80	69,6	33	28,7	0	0	2	1,7	115	100		
Kurang cukup	32	60,4	18	34,0	2	3,8	1	1,8	53	100		
Tidak cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.40. terlihat bahwa dari 182 responden terdapat 115 orang (63,2%) yang berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi

finansial, 80 orang (69,6%) diantaranya tidak ingin pindah tempat kerja, 33 orang (28,7%) menyatakan sedang mempertimbangkan untuk pindah, 2 orang (1,7%) menyatakan sedang persiapan pindah tempat kerja.

Sebagian besar responden (122 orang atau 67,0%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja walaupun 32 orang (26,2%) menyatakan kompensasi finansial yang diterimanya kurang cukup.

Dari hasil uji Kai Kuadrat ternyata didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (7,746) < dari tabel (12,59) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Dari distribusi jawaban responden berdasarkan jenis kompensasi finansial yang paling dijadikan alasan keinginan pindah tempat kerja diketahui bahwa subvariabel gaji adalah alasan terbanyak yang dikemukakan sehingga berikut ini akan dipaparkan hubungannya dengan keinginan berpindah tempat kerja.

2. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Gaji dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.41 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji
dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan

RS Mardi Rahayu Kudus

PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Amat cukup	9	75,0	3	25,0	0	0	0	0	12	100	3,010	0,808
Cukup	50	70,4	19	26,8	0	0	2	2,8	71	100		
Kurang cukup	63	63,6	32	32,4	2	2,0	2	2,0	99	100		
Tidak cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.41 dapat diketahui dari 182 responden terdapat 99 orang (54,4%) yang berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kom-pensasi gaji, 63 orang (63,6%) diantaranya menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja, 32 orang (32,3%) menyatakan sedang mempertimbangkan untuk pindah dan 2 orang (2,0%) menyatakan sedang persiapan pindah tempat kerja.

Sebagian besar responden (122 orang atau 67,0%) menyatakan tidak ingin pindah walaupun 63 orang (51,6%) menyatakan bahwa gaji yang diterimanya kurang cukup.

Dari hasil uji Kai Kuadrat ternyata didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (3,010) < dari tabel (12,59) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan gaji yang diterima dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

3. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi Non Finansial dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.42 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

PERSEPSI KECUKUPAN KOMPEN- SASI NON FINANSIAL	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Amat cukup	4	100	0	0	0	0	0	0	4	100	25,732	0,002
Cukup	20	90,9	2	9,1	0	0	0	0	22	100		
Kurang cukup	85	64,9	44	33,6	0	0	2	1,5	131	100		
Tidak cukup	13	52,0	8	32,0	2	8,0	2	8,0	25	100		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.42 terlihat bahwa dari 182 responden terdapat 131 orang (72,0%) yang berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial, 85 orang (69,7%) diantaranya tidak ingin pindah tempat kerja, 44 orang (24,2%) menyatakan sedang mempertimbangkan untuk pindah dan 2 orang (1,5%) menyatakan sedang persiapan pindah tempat kerja.

Sebagian besar responden (122 orang atau 67,0%) menyatakan tidak ingin pindah walaupun 13 orang (10,7%) menyatakan kompensasi non finansial yang diterimanya tidak cukup.

Dari hasil uji Kai Kuadrat ternyata didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (25,732) > dari tabel (16,9190) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara

persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Untuk mengetahui seberapa besar hubungan tersebut, selanjutnya dilakukan pengukuran *symmetric measures* dan *directional measures* dengan menggunakan menu *crosstabs* SPSS untuk mengetahui hubungan dua variabel berskala nominal/kategori tersebut. Dari hasil perhitungan korelasi Lambda, dimana persepsi terhadap kecukupan pemberian kompensasi non finansial sebagai variabel bebas dan keinginan berpindah tempat kerja sebagai variabel terikat, didapatkan besar korelasi adalah 0,018 atau cukup lemah (mendekati angka 0), sementara untuk angka signifikansinya adalah 0,155 ($> 0,05$) yang berarti bahwa variabel persepsi terhadap kecukupan pemberian kompensasi non finansial tidak dapat memprediksi keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Dari distribusi jawaban responden berdasarkan jenis kompensasi nonfinansial yang paling dijadikan alasan keinginan pindah tempat kerja diketahui bahwa subvariabel jaminan pelayanan kesehatan adalah alasan terbanyak yang dikemukakan, sehingga berikut ini akan dipaparkan hubungannya dengan keinginan berpindah tempat kerja.

4. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Jaminan Pelayanan Kesehatan dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.43 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Amat cukup	25	75,8	7	21,2	0	0	1	3,0	33	100	3,928	0,686
Cukup	42	71,2	15	25,4	1	1,7	1	1,7	59	100		
Kurang cukup	55	61,1	32	35,6	1	1,1	2	2,2	90	100		
Tidak cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.43. dapat diketahui dari 182 responden terdapat 90 orang (49,5%) yang berpersepsi kurang cukup terhadap jaminan pelayanan kesehatan yang diterima, 55 orang (61,1%) diantaranya tidak ingin pindah tempat kerja, 32 orang (35,6%) menyatakan sedang mempertimbangkan untuk pindah dan 2 orang (2,2%) menyatakan sedang persiapan pindah tempat kerja.

Sebagian besar responden (122 orang atau 67,0%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja walaupun terdapat 55 orang (45,1%) yang menyatakan bahwa jaminan pelayanan kesehatan yang diterimanya kurang cukup baik.

Dari hasil uji Kai Kuadrat ternyata didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (3,928) < dari tabel (12,59) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan jaminan pelayanan kesehatan yang diterima

dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

5. Resume Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.44 Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	X ² Hitung	X ² Tabel	p	Kesimpulan
1	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial	7,746	12,59	0,257	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan persepsi kecukupan pemberian gaji	3,010	12,59	0,808	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial	25,732	16,919	0,002	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel. Hasil perhitungan korelasi Lambda : besar korelasi 0,018 (lemah) sehingga variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial tidak dapat memprediksi keinginan berpindah tempat kerja
4	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan	3,928	12,59	0,686	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel

H. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

1. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

a. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.45 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

ASAL RUANGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bethesda	1	5,9	12	70,6	4	23,5	0	0	17	100	32.021	0,077
Imanuel	2	11,1	13	72,2	3	16,7	0	0	18	100		
Anak	0	0	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100		
Betani	2	10,0	7	35,0	11	55,0	0	0	20	100		
Kana	2	9,5	12	57,1	7	33,4	0	0	21	100		
Rawat Jalan	1	14,3	4	57,2	2	28,5	0	0	7	100		
Maranatha	3	7,5	29	72,5	8	20,0	0	0	40	100		
Eva-PRT	0	0	8	61,5	5	38,5	0	0	13	100		
ICU	0	0	9	81,8	2	18,2	0	0	11	100		
UGD	0	0	4	80,0	1	20,0	0	0	5	100		
Kamar Bedah	2	9,5	10	47,6	9	42,9	0	0	21	100		
Divisi Kepe- Rawatan	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.45. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 40 orang diantaranya (22,0%) berasal dari Ruang Maranatha dan 29 orang diantaranya (72,5%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (32,021) < dari tabel (33,9244) sehingga H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan asal ruangan tenaga keperawatan.

- b. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.46 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KELOMPOK UMUR	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
< 30 tahun	12	7,9	95	62,5	45	29,6	0	0	152	100	5,781	0,216
30-40 tahun	2	7,1	20	71,4	6	21,5	0	0	28	100		
41-44 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
> 44 tahun	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

$p < 0,05$

Dari tabel 4.46. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 152 orang (83,5%) berasal dari kelompok umur < 30 tahun dan 95 orang diantaranya (62,5%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (5,781) < dari tabel (9,4877) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok umur tenaga keperawatan.

- c. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.47 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

JENIS KELAMIN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Laki-laki	1	2,3	28	66,7	13	31,0	0	0	42	100	2,170	0,338
Perempuan	13	9,3	87	62,1	40	28,6	0	0	140	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.47. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 140 orang (22,0%) berjenis kelamin perempuan dan 87 orang diantaranya (62,1%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,170) < dari tabel (5,9915) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan jenis kelamin tenaga keperawatan.

- d. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.48 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan status perkawinan di RS Mardi Rahayu Kudus

STATUS PER- KAWINAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kawin	4	4,7	50	58,1	32	37,2	0	0	86	100	9,274	0,055
Tidak kawin	10	10,6	65	68,4	20	21,0	0	0	95	100		
Janda/duda	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.48. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 95 orang (52,2%) berstatus tidak/belum kawin dan 65 orang diantaranya (68,4%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (9,274) < dari tabel (9,4877) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan status perkawinan tenaga keperawatan.

- e. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.49 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

BERAT RINGANNYA TANGGUNGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	12	7,6	101	63,9	45	28,5	0	0	158	100	2,846	0,584
Sedang	2	9,5	11	52,4	8	38,1	0	0	21	100		
Berat	0	0	3	100	0	0	0	0	3	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.49. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 158 orang (86,8%) mempunyai tanggungan yang ringan (jumlah tanggungan kurang dari 2 anak) dan 101 orang diantaranya (63,9%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,846) < dari tabel (9,4877) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan berat ringannya tanggungan tenaga keperawatan.

- f. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.50 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

MASA KERJA	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	11	8,9	83	67,5	29	23,6	0	0	123	100	5,882	0,053
Pertengahan	3	5,1	32	54,2	24	40,7	0	0	59	100		
Akhir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.50. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 123 orang (67,6%) mempunyai masa kerja 0 - 5 tahun (periode masa kerja awal) dan 83 orang diantaranya (67,5%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (5,882) < dari tabel (5,9915) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok masa kerja tenaga keperawatan.

- g. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.51 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KEPANG- KATAN/ JABATAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Tidak punya Jabatan	11	6,8	103	63,2	49	30,0	0	0	163	100	2,282	0,319
Menduduki Jabatan	3	15,8	12	63,2	4	21,0	0	0	19	100		
Jumlah	14	7,7	115	63,2	53	29,1	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.51. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 163 orang (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural di RS Mardi Rahayu Kudus dan 103 orang diantaranya (63,2%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,282) < dari tabel (5,9915) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kepangkatan/jabatan tenaga keperawatan.

2. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan karakteristik tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus.
 - a. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.52 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji
dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

ASAL RUANGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bethesda	0	0	9	52,9	8	47,1	0	0	17	100	37,921	0,019
Imariuel	4	22,2	8	50,0	6	27,8	0	0	18	100		
Anak	0	0	4	50,0	4	50,0	0	0	8	100		
Betani	1	5,0	6	30,0	13	65,0	0	0	20	100		
Kana	2	9,5	6	28,6	13	61,9	0	0	21	100		
Rawat Jalan	0	0	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100		
Maranatha	2	5,0	13	32,5	25	62,5	0	0	40	100		
Eva-PRT	0	0	6	46,2	7	53,8	0	0	13	100		
ICU	0	0	6	54,5	5	45,5	0	0	11	100		
UGD	0	0	4	80,0	1	20,0	0	0	5	100		
Kamar Bedah	2	9,5	5	23,8	14	66,7	0	0	21	100		
Divisi Kepe- Rawatan	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.52. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 40 orang (22,0%) berasal dari Ruang Maranatha dan 25 orang diantaranya (62,5%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (37,921) > dari tabel (33,9244) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan asal ruangan tenaga keperawatan.

- b. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.53 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji
dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KELOMPOK UMUR	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
< 30 tahun	10	6,6	61	40,1	81	53,3	0	0	152	100	1,890	0,756
30-40 tahun	2	7,1	10	35,7	16	57,2	0	0	28	100		
41-44 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
> 44 tahun	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.53. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 152 orang (83,5%) berasal dari kelompok umur < 30 tahun dan 81 orang diantaranya (53,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (1,890) < dari tabel (9,4877) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok umur tenaga keperawatan.

- c. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.54. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

JENIS KELAMIN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	P
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Laki-laki	1	2,4	14	33,3	27	64,3	0	0	42	100	2,902	0,234
Perempuan	11	7,9	57	40,7	72	51,4	0	0	140	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

$p < 0,05$

Dari tabel 4.54. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 140 orang (76,9%) berjenis kelamin perempuan dan 72 orang diantaranya (51,4%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,902) < dari tabel (5,9915) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan jenis kelamin tenaga keperawatan.

- d. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.55. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

STATUS PER- KAWINAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kawin	2	2,3	29	33,7	55	64,0	0	0	86	100	9,619	0,047
Tidak kawin	10	10,5	42	44,2	43	45,3	0	0	95	100		
Janda/duda	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.55. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 95 orang (52,2%) berstatus tidak/belum kawin dan 43 orang diantaranya (45,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (9,619) > dari tabel (9,4877) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan status perkawinan tenaga keperawatan.

- e. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.56. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

BERAT RINGANNYA TANGGUNGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	11	7,0	61	38,6	86	54,4	0	0	158	100	1,210	0,876
Sedang	1	4,8	8	38,0	12	57,2	0	0	21	100		
Berat	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.56. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 158 orang (86,8%) mempunyai tanggungan yang ringan (jumlah tanggungan anak kurang dari 2) dan 86 orang diantaranya (54,4%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (1,210) < dari tabel (9,4877) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan berat ringannya tanggungan tenaga keperawatan.

- f. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.57. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

MASA KERJA	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	10	8,1	53	43,1	60	48,8	0	0	123	100	5,176	0,075
Pertengahan	2	3,4	18	30,5	39	66,1	0	0	59	100		
Akhir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.57. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 123 orang (67,6%) berada pada periode masa kerja awal (0 - 5 tahun) dan 60 orang diantaranya (48,8%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (5,176) < dari tabel (5,9915) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok masa kerja tenaga keperawatan.

- g. Hubungan persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kepangkatan/ jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.58. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KEPANG- KATAN/ JABATAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN GAJI										X ²	P
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Tidak punya Jabatan	11	6,8	65	39,9	87	53,3	0	0	163	100	0,657	0,720
Menduduki Jabatan	1	5,3	6	31,6	12	63,1	0	0	19	100		
Jumlah	12	6,6	71	39,0	99	54,4	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.58. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 163 orang (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural di RS Mardi Rahayu Kudus dan 87 orang diantaranya (53,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian gaji yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (0,657) < dari tabel (5,9915) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kepangkatan/jabatan tenaga keperawatan.

3. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus.

a. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.59 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan asal ruangan di RS Mardi Rahayu Kudus

ASAL RUANGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bethesda	1	5,9	3	17,6	13	76,5	0	0	17	100	47,082	0,053
Immanuel	1	5,6	2	11,1	10	55,6	5	27,7	18	100		
Anak	0	0	0	0	7	87,5	1	12,5	8	100		
Betani	0	0	0	0	16	80,0	4	20,0	20	100		
Kana	0	0	3	14,3	14	66,7	4	19,0	21	100		
Rawat Jalan	0	0	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100		
Maranatha	0	0	3	7,5	33	82,5	4	10,0	40	100		
Eva-PRT	1	7,6	3	23,2	8	61,6	1	7,6	13	100		
ICU	0	0	0	0	9	81,8	2	18,2	11	100		
UGD	0	0	4	80,0	1	20,0	0	0	5	100		
Kamar Bedah	1	4,7	2	9,5	15	71,5	3	14,3	21	100		
Divisi Kepe-Rawatan	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.59. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 40 orang (22,0%) berasal dari Ruang Maranatha dan 33 orang diantaranya (82,5%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (47,082) < dari tabel (47,3999) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan asal ruangan tenaga keperawatan.

- b. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.60 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KELOMPOK UMUR	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
< 30 tahun	3	2,0	13	8,6	114	75,0	22	14,4	152	100	12,267	0,056
30-40 tahun	1	3,6	8	28,6	16	57,1	3	10,7	28	100		
41-44 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
> 44 tahun	0	0	1	50,0	1	50	0	0	2	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.60. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 152 orang (83,5%) berasal dari kelompok umur < 30 tahun dan 114 orang diantaranya (75,0%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (12,267) < dari tabel (12,5916) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok umur tenaga keperawatan.

- c. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.61 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian
kompensasi non finansial dengan jenis kelamin
di RS Mardi Rahayu Kudus

JENIS KELAMIN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Laki-laki	2	4,8	8	19,0	27	64,3	5	11,9	42	100	4,403	0,221
Perempuan	2	1,4	14	10,0	104	74,3	20	14,3	140	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

$p < 0,05$

Dari tabel 4.61. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 140 orang (76,9%) berjenis kelamin perempuan dan 104 orang diantaranya (74,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (4,403) < dari tabel (7,8147) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan jenis kelamin tenaga keperawatan.

- d. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.62 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan status perkawinan di RS Mardi Rahayu Kudus

STATUS PER- KAWINAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kawin	3	3,5	14	16,3	59	68,6	10	11,6	86	100	4,721	0,580
Tidak kawin	1	1,1	8	8,4	71	74,7	15	15,8	95	100		
Janda/duda	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.62. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 95 orang (52,2%) berstatus tidak/belum kawin dan 71 orang diantaranya (74,7%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (4,721) < dari tabel (12,5918) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan status perkawinan tenaga keperawatan.

- e. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.63 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

BERAT RINGANNYA TANG-GUNGGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	3	1,9	14	8,9	119	75,3	22	13,9	158	100	14,183	0,028
Sedang	1	4,8	7	33,3	11	52,4	2	9,5	21	100		
Berat	0	0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.63. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 158 orang (86,8%) mempunyai tanggungan yang ringan (jumlah anak tanggungan kurang dari 2) dan 119 orang diantaranya (75,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (14,183) > dari tabel (12,5916) sehingga H_0 ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan berat ringannya tanggungan tenaga keperawatan.

- f. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.64. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

MASA KERJA	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	2	1,6	9	7,3	95	77,3	17	13,8	123	100	9,168	0,027
Pertengahan	2	3,3	13	22,0	36	61,0	8	13,7	59	100		
Akhir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	72,0	131	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.64. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 123 orang (67,6%) berada pada periode masa kerja awal (0 - 5 tahun) dan 95 orang diantaranya (77,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (9,168) > dari tabel (7,8147) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok masa kerja tenaga keperawatan.

- g. Hubungan persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.65 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KEPANG- KATAN/ JABATAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN KOMPENSASI NON FINANSIAL										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Tidak punya Jabatan	4	2,5	13	8,0	123	75,4	23	14,1	163	100	25,101	0,001
Menduduki Jabatan	0	0	9	47,4	8	42,1	2	10,5	19	100		
Jumlah	4	2,2	22	12,1	131	72,0	25	13,7	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.65. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 163 orang (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural di RS Mardi Rahayu Kudus dan 123 orang diantaranya (75,4%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (25,101) > dari tabel (7,8147) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kepangkatan/jabatan tenaga keperawatan.

4. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan karakteristik tenaga keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus .
 - a. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.66 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian
jaminan pelayanan kesehatan dengan asal ruangan
di RS Mardi Rahayu Kudus

ASAL RUANGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bethesda	1	6,0	8	47,0	8	47,0	0	0	17	100	35,418	0,035
Immanuel	2	11,1	7	38,9	9	50,0	0	0	18	100		
Anak	2	25,0	3	37,5	3	37,5	0	0	8	100		
Betani	5	25,0	5	25,0	10	50,0	0	0	20	100		
Kana	3	14,3	7	33,3	11	52,4	0	0	21	100		
Rawat Jalan	0	0	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100		
Maranatha	5	12,5	12	30,0	23	57,5	0	0	40	100		
Eva-PRT	6	46,2	4	30,8	3	23,0	0	0	13	100		
ICU	1	9,1	1	9,1	9	81,8	0	0	11	100		
UGD	4	80,0	0	0	1	20,0	0	0	5	100		
Kamar Bedah	4	19,0	8	38,0	9	43,0	0	0	21	100		
Divisi Kepe-Rawatan	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		
Jumlah	33	18,1	59	32,4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.66. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 40 orang (22,0%) berasal dari Ruang Maranatha dan 23 orang diantaranya (57,5%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (35,418) > dari tabel (33,9244) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan asal ruangan tenaga keperawatan.

- b. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.67. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KELOMPOK UMUR	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
< 30 tahun	22	14,5	50	32,9	80	52,6	0	0	152	100	9,714	0.046
30-40 tahun	10	35,7	8	28,6	10	35,7	0	0	28	100		
41-44 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
> 44 tahun	1	50,0	1	50,0	0	0	0	0	2	100		
Jumlah	33	18,1	59	32,4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.67. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 152 orang (83,5%) berasal dari kelompok umur < 30 tahun dan 80 orang diantaranya (52,6%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (9,714) > dari tabel (9,4877) sehingga H₀ ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok umur tenaga keperawatan.

- c. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.68 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

JENIS KELAMIN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Laki-laki	11	26,2	11	26,2	20	47,6	0	0	42	100	2,646	0,266
Perempuan	22	15,7	48	34,3	70	50,0	0	0	140	100		
Jumlah	33	18.1	59	32.4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.68. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 140 orang (76,9%) berjenis kelamin perempuan dan 70 orang diantaranya (50,0%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,646) < dari tabel (5,9915) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan jenis kelamin tenaga keperawatan.

- d. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.69. Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

STATUS PER- KAWINAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kawin	17	19,8	26	30,2	43	50,0	0	0	86	100	2,478	0,649
Tidak kawin	16	16,8	32	33,6	47	49,6	0	0	95	100		
Janda/duda	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100		
Jumlah	33	18.1	59	32.4	90	49.5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

$p < 0,05$

Dari tabel 4.69. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 95 orang (52,2%) berstatus tidak/belum kawin dan 47 orang diantaranya (49,6%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,478) < dari tabel (9,4877) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan status perkawinan tenaga keperawatan.

- e. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.70 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

BERAT RINGANNYA TANG-GUNGGAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	25	15,8	52	32,9	81	51,3	0	0	158	100	8,012	0,091
Sedang	8	38,0	5	24,0	8	38,0	0	0	21	100		
Berat	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100		
Jumlah	33	18,1	59	32,4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.70. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 158 orang (86,8%) mempunyai tanggungan yang ringan (jumlah anak tanggungan kurang dari 2) dan 81 orang diantaranya (51,3%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (8,012) < dari tabel (9,4877) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan berat ringannya tanggungan tenaga keperawatan.

- f. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok masa kerja responden di RS. Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.71 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

MASA KERJA	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	16	13,0	44	35,8	63	51,2	0	0	123	100	7,051	0,029
Pertengahan	17	28,9	15	25,4	27	45,7	0	0	59	100		
Akhir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100		
Jumlah	33	18,1	59	32,4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.71. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 123 orang (67,6%) berada pada periode masa kerja awal (0 - 5 tahun) dan 63 orang diantaranya (51,2%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (7,051) > dari tabel (5,9915) sehingga H_0 ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok masa kerja tenaga keperawatan.

- g. Hubungan persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.72 Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KEPANG-KATAN/ JABATAN	PERSEPSI KECUKUPAN PEMBERIAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN										X ²	p
	Amat Cukup		Cukup		Kurang Cukup		Tidak cukup		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Tidak punya Jabatan	27	16,6	53	32,5	83	50,9	0	0	163	100	2,802	0,246
Menduduki Jabatan	6	31,5	6	31,5	7	37,0	0	0	19	100		
Jumlah	33	18,1	59	32,4	90	49,5	0	0	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.72. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 163 orang (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural di RS Mardi Rahayu Kudus dan 83 orang diantaranya (50,9%) berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang diterima.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (2,802) < dari tabel (5,9915) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kepangkatan/ jabatan tenaga keperawatan.

5. Resume Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.73 Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi
kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan
karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	χ^2 Hitung	χ^2 Tabel	P	Kesimpulan
1	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan asal ruangan responden	32,021	33,9244	0,077	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kelompok umur responden	5,781	9,4877	0,216	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan jenis kelamin responden	2,170	5,9915	0,338	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel.
4	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan status perkawinan responden	9,274	9,4877	0,055	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
5	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan berat ringannya tanggungan responden	2,846	9,4877	0,584	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
6	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan masa kerja responden	5,882	5,9915	0,053	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
7	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dengan kepangkatan/ jabatan responden	2,282	5,9915	0,319	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel

Tabel 4.74 Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi
kecukupan pemberian gaji dengan karakteristik tenaga keperawatan

RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	X ² Hitung	X ² Tabel	P	Kesimpulan
1	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan asal ruangan responden	37,921	33,9244	0,019	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kelompok umur responden	1,890	9,4877	0,756	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan jenis kelamin responden	2,902	5,9915	0,234	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel.
4	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan status perkawinan responden	9,619	9,4877	0,047	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
5	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan berat ringannya tanggungan responden	1,210	9,4877	0,876	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
6	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan masa kerja responden	5,176	5,9915	0,075	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
7	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian gaji dengan kepangkatan/jabatan responden	0,657	5,9915	0,720	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel

Tabel 4.75 Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi
kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan
karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	X ² Hitung	X ² Tabel	P	Kesimpulan
1	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan asal ruangan responden	47,082	47,3999	0,053	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kelompok umur responden	12,267	12,5916	0,056	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan jenis kelamin responden	4,403	7,8147	0,221	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel.
4	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan status perkawinan responden	4,721	12,5916	0,580	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
5	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan berat ringannya tanggungan responden	14,183	12,5916	0,028	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
6	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan masa kerja responden	9,168	7,8147	0,027	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
7	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan kepangkatan/jabatan responden	25,101	7,8147	0,001	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel

Tabel 4.76 Resume hasil uji statistik hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	χ^2 Hitung	χ^2 Tabel	P	Kesimpulan
1	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan asal ruangan responden	35,418	33,9244	0,035	Nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kelompok umur responden	9,714	9,4877	0,046	Nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan jenis kelamin responden	2,646	5,9915	0,266	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
4	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan status perkawinan responden	2,478	9,4877	0,649	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
5	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan berat ringannya tanggungan responden	8,012	9,4877	0,091	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
6	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan masa kerja responden	7,051	5,9915	0,029	Nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
7	Hubungan antara persepsi kecukupan pemberian jaminan pelayanan kesehatan dengan kepangkatan/jabatan responden	2,802	5,9915	0,246	Nilai χ^2 hitung < χ^2 tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel

I. Hubungan Antara Keinginan Berpindah Tempat Kerja dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan di RS Mardi Rahayu Kudus .

1. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan asal ruangan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.77. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan asal ruangan di RS Mardi Rahayu Kudus

ASAL RUANGAN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bethesda	6	35,3	11	64,7	0	0	0	0	17	100	26,627	0,776
Imanuel	14	77,8	3	16,7	0	0	1	5,5	18	100		
Anak	7	87,5	1	12,5	0	0	0	0	8	100		
Betani	13	65,0	5	25,0	1	5,0	1	5,0	20	100		
Kana	13	61,9	7	33,3	1	4,8	0	0	21	100		
Rawat Jalan	5	71,4	2	28,6	0	0	0	0	7	100		
Maranatha	27	67,5	12	30,0	0	0	1	2,5	40	100		
Eva-PRT	8	61,5	4	30,8	0	0	1	7,7	13	100		
ICU	9	81,8	2	18,2	0	0	0	0	11	100		
UGD	4	80,0	1	20,0	0	0	0	0	5	100		
Kamar Bedah	15	71,4	6	28,6	0	0	0	0	21	100		
Divisi Keperawatan	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.77. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 40 orang (22,0%) berasal dari Ruang Maranatha dan 27 orang diantaranya (67,5%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (26,627) < dari tabel (47,3999) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan asal ruangan tenaga keperawatan.

2. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.78. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok umur responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KELOMPOK UMUR	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
< 30 tahun	93	61,2	53	34,9	2	1,3	4	2,6	152	100	14,229	0,026
30 - 40 tahun	27	96,4	1	3,6	0	0	0	0	28	100		
41 - 44 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
> 44 tahun	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.78. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 152 orang (83,5%) berasal dari kelompok umur < 30 tahun dan 93 orang diantaranya (61,2%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (14,229) > dari tabel (12,5916) sehingga H_0 ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok umur tenaga keperawatan.

3. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.79. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan jenis kelamin responden di RS Mardi Rahayu Kudus

JENIS KELAMIN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Laki-laki	29	69,0	13	31,0	0	0	0	0	42	100	1,863	0,601
Perempuan	93	66,4	41	29,4	2	1,4	4	2,8	140	100		
JUMLAH	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.79. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 140 orang (76,9%) berjenis kelamin perempuan dan 93 orang diantaranya (66,4%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (1,863) < dari tabel (7,8147) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan jenis kelamin tenaga keperawatan.

4. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.80. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan status perkawinan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

STATUS PER-KAWINAN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kawin	68	79,1	16	18,7	1	1,1	1	1,1	86	100	11,931	0,064
Tidak kawin	53	55,8	38	40,0	1	1,1	3	3,1	95	100		
Janda/duda	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
Jumlah	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)

p < 0,05

Dari tabel 4.80. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 95 orang (52,2%) berstatus tidak/belum kawin dan 53 orang diantaranya (55,8%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (11,931) < dari tabel (12,5916) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan status perkawinan tenaga keperawatan.

5. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.81. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan berat ringannya tanggungan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

BERAT RINGANNYA TANGGUNGAN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbangan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	100	63,3	52	32,9	2	1,2	4	2,6	158	100	7,772	0,255
Sedang	19	90,5	2	9,5	0	0	0	0	21	100		
Berat	3	100	0	0	0	0	0	0	3	100		
Jumlah	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.81. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 158 orang (86,8%) mempunyai tanggungan yang ringan (jumlah anak tanggungan kurang dari 2) dan 100 orang diantaranya (63,3%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (7,772) < dari tabel (12,5916) sehingga H_0 diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keinginan

berpindah tempat kerja dengan berat ringannya tanggungan tenaga keperawatan.

6. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.82. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok masa kerja responden di RS Mardi Rahayu Kudus

MASA KERJA	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	P
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	70	56,9	47	38,3	2	1,6	4	3,2	123	100	18,006	0,001
Pertengahan	52	88,1	7	11,9	0	0	0	0	59	100		
Akhir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100		
Jumlah	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
 $p < 0,05$

Dari tabel 4.82. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 123 orang (67,6%) berada pada periode masa kerja awal (0 - 5 tahun) dan 70 orang diantaranya (56,9%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja.

Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (18,006) > dari tabel (7,8147) sehingga H_0 ditolak dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok masa kerja tenaga keperawatan.

7. Hubungan keinginan berpindah tempat kerja dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

Tabel 4.83. Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kepangkatan/jabatan responden di RS Mardi Rahayu Kudus

KEPANG- KATAN/ JABATAN	KEINGINAN BERPINDAH TEMPAT KERJA										X ²	p
	Tidak ingin pindah Kerja		Ya, sedang pertimbang kan pindah		Ya, sangat ingin pindah		Ya Sedang persiapan pindah		Jumlah			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Tidak punya Jabatan	104	63,9	53	32,5	2	1,2	4	2,4	163	100	7,388	0,061
Menduduki Jabatan	18	94,7	1	5,3	0	0	0	0	19	100		
Jumlah	122	67,0	54	29,7	2	1,1	4	2,2	182	100		

Sumber : Data primer terolah (Agustus 2004)
p < 0,05

Dari tabel 4.83. dapat diketahui bahwa dari 182 responden, 163 orang (89,6%) tidak mempunyai jabatan struktural di RS Mardi Rahayu Kudus dan 104 orang diantaranya (63,9%) menyatakan tidak ingin pindah tempat kerja. Dari hasil uji Kai Kuadrat didapatkan bahwa nilai Kai Kuadrat hitung (7,388) < dari tabel (7,8147) sehingga H₀ diterima dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kepangkatan/ jabatan tenaga keperawatan.

8. Resume Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Keinginan Berpindah Tempat Kerja dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Tabel 4.84. Resume hasil uji statistik hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

No	Variabel	X ² Hitung	X ² Tabel	p	Kesimpulan
1	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan asal ruangan responden	26,627	47,3999	0,776	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
2	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kelompok umur responden	14,229	12,5916	0,026	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
3	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan jenis kelamin responden	1,863	7,8147	0,601	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel.
4	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan status perkawinan responden	11,931	12,5916	0,064	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
5	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan berat ringannya tanggungan responden	7,772	12,5916	0,255	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel
6	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan masa kerja responden	18,006	7,8147	0,001	Nilai X ² hitung > X ² tabel sehingga disimpulkan : Ada hubungan diantara kedua variabel
7	Hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja dengan kepangkatan/ jabatan responden	7,388	7,8147	0,061	Nilai X ² hitung < X ² tabel sehingga disimpulkan : tidak ada hubungan diantara kedua variabel

J. Hasil Diskusi Kelompok Terarah/FGD

Diskusi kelompok terarah/*focus group discussion* (FGD) dilakukan pada dua kelompok tenaga keperawatan yaitu kelompok pimpinan tenaga

keperawatan dan kelompok staf pelaksana keperawatan. Kedua kelompok FGD melakukan diskusi secara serentak di dua tempat yang terpisah pada tanggal 14 Agustus 2004 dengan didahului pemaparan hasil penelitian secara deskriptif/kuantitatif. Pemimpin kelompok diskusi ditentukan oleh masing-masing kelompok, peneliti hanya memberikan penjelasan atas data hasil penelitian secara deskriptif dan memberikan kerangka/pedoman diskusi dengan pembatasan waktu diskusi maksimal 2 jam agar diskusi dapat terarah/sistematis. Peneliti tidak mengikuti diskusi agar hasil diskusi tidak terpengaruh oleh kehadiran/pendapat peneliti. Diskusi pada kelompok pimpinan tenaga keperawatan diikuti oleh 4 orang yaitu seorang manajer keperawatan dan tiga orang asisten manajer keperawatan. Diskusi pada kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan diikuti oleh 11 orang perawat/responden penelitian yang diambil secara acak pada saat akan dilakukan diskusi yang berasal dari 11 ruangan/bagian yang ada di RS Mardi Rahayu Kudus (satu ruangan diwakili satu responden).

1. Hasil diskusi FGD kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan.

FGD kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan dilakukan sebagai bentuk konfirmasi terhadap hasil survei dan bertujuan untuk menganalisis tema penelitian.

Dari hasil diskusi yang dicatat oleh peserta diskusi sendiri, didapatkan adanya kesesuaian hasil survei dengan pendapat peserta diskusi baik untuk variabel kompensasi finansial, non finansial maupun keinginan berpindah tempat kerja yaitu :

- a. Gaji yang diterima besarnya kurang cukup terutama bagi yang sudah mempunyai tanggungan. Bila dibandingkan dengan beban kerja dan resiko kerja maka jumlah gaji yang diterima dinilai kurang sesuai.

- b. Bonus yang diterima setiap tahun sekali jumlahnya sudah cukup tetapi penilaian kinerja yang menjadi dasar penentuan besarnya jumlah bonus dinilai kurang obyektif karena tidak adanya pedoman penilaian yang rinci sehingga angka penilaian yang diberikan bisa berbeda-beda tergantung si penilai (atasan langsung).
- c. Jaminan pelayanan kesehatan yang diterima selama ini sudah cukup baik.
- d. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) yang sudah ada dinilai sudah cukup baik.
- e. Dana Pensiun sudah cukup baik, tetapi penghasilan dasar pensiun yang digunakan untuk perhitungan iuran Dana Pensiun diharapkan tidak hanya berdasar pada gaji pokok tetapi gaji keseluruhan sehingga manfaat pensiun yang akan diterima jumlahnya cukup besar dan agar pengelolaan Dana Pensiun lebih transparan.
- f. Seragam dinas dinilai kurang baik modelnya serta jenis kainnya. Peserta diskusi menilai sebaiknya model seragam untuk pimpinan dan pelaksana tidak dibedakan secara mencolok.
- g. Makanan yang disediakan di asrama tidak enak, tidak bergizi dan tidak bervariasi, selain itu petugas dapur asrama dinilai kurang ramah pada saat memberikan makanan.
- h. Adanya program rekreasi sudah cukup baik tetapi pelaksanaannya agar lebih sering dan di adakan di luar hari libur karyawan serta mengikutsertakan keluarga.
- i. Program rekreasi sudah cukup baik, tetapi tempat pelaksanaannya agar bervariasi.
- j. Pembayaran gaji dan bonus melalui bank dinilai sudah bagus.

- k. Tempat beribadah sudah cukup bagus dan memadai walaupun minat karyawan kurang dalam mengikuti kegiatan harian.
- l. Alasan yang menjadi dasar tenaga keperawatan pindah tempat kerja, menurut peserta diskusi adalah belum adanya kemantapan untuk bekerja di RS Mardi Rahayu Kudus dan masih membandingkan penghasilan dari instansi lain.
- m. Jenis kompensasi finansial yang dijadikan alasan untuk pindah atau tidak ingin pindah tempat kerja adalah gaji.

Masalah-masalah di luar kompensasi yang dianggap oleh peserta diskusi juga mempengaruhi keinginan pindah tempat kerja adalah:

- a. Suasana/Lingkungan kerja dirasakan kurang nyaman karena merasa terintimidasi oleh penilaian atasan setiap kali melakukan tindakan. Selain itu peserta diskusi mempunyai anggapan bahwa Divisi Keperawatan terlalu mencampuri urusan pribadi tenaga keperawatan.
- b. Mengikuti pasangan hidup (suami atau istri).

Harapan/usulan tenaga pelaksana keperawatan yang menjadi peserta diskusi untuk manajemen RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

- a. Tempat parkir karyawan agar ditingkatkan keamanannya. Usul ini muncul karena baru-baru ini ada kendaraan roda 2 tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang diparkir di tempat parkir karyawan RS Mardi Rahayu Kudus hilang saat jaga dinas malam.
 - b. Agar pendisiplinan karyawan tidak terlalu kaku, khususnya dalam hal absensi dengan *finger scan*. Apabila keterlambatan satu menit mengurangi penilaian kinerja maka seyogyanya kelebihan jam kerja juga diperhitungkan untuk menghambah nilai kinerja.
2. Hasil diskusi FGD kelompok pimpinan tenaga keperawatan.

FGD kelompok pimpinan tenaga keperawatan dilakukan untuk eksplorasi dan analisis isi.

Hasil diskusi yang dicatat oleh peserta diskusi, menghasilkan kesepakatan :

a. Hal-hal penyebab keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

- Mengikuti suami/istri dan atau calon suami/istri.
- Kembali ke kampung halaman.
- Menginginkan kompensasi finansial yang lebih tinggi dari RS Mardi Rahayu Kudus.
- Mengalami konflik pribadi dengan teman kerja.

b. Hal-hal yang bisa dilakukan oleh manajemen RS Mardi Rahayu Kudus untuk mengatasi masalah keinginan pindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

- Dalam rekrutmen tenaga keperawatan agar lebih memilih tenaga keperawatan yang mau menetap di Kudus dan diutamakan dari kota yang masih berada dalam wilayah propinsi Jawa Tengah.
- Perlu dikaji ulang pemberian kompensasi finansial yang tepat dan sesuai untuk tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- Perlu peningkatan pelayanan bagian pastoral konseling untuk tenaga keperawatan yang mengalami konflik.
- Perlu diciptakan suasana kerja yang harmonis dan kondusif di semua jajaran.

c. Hal-hal yang terkait dengan pemberian kompensasi bagi tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

- Pokok gaji yang diterima jumlahnya kecil sehingga mempengaruhi besarnya iuran dan penerimaan dari Dana Pensiun dan Jamsostek.
 - Pelaksanaan program rekreasi dan retret yang dilakukan pada hari libur, mengurangi hari istirahat tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
 - Pemberian dan penyajian makanan untuk karyawan dirasakan ada perbedaan.
 - Keterlambatan masuk kerja berpengaruh mengurangi nilai kinerja untuk penetapan besar bonus tetapi kelebihan jam kerja tenaga keperawatan tidak diperhitungkan.
- d. Hal-hal yang bisa dilakukan oleh manajemen RS Mardi Rahayu Kudus untuk memecahkan masalah pemberian kompensasi adalah :
- Perlu ditinjau ulang struktur penggajian karyawan khususnya tentang gaji pokok yang nilainya rendah dan bila ada kenaikan gaji diusulkan agar besaran kenaikan juga dimasukkan ke dalam pokok gaji.
 - Rekreasi dan retret dilaksanakan pada hari kerja sehingga tidak mengurangi hari istirahat tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus. Selain itu peserta dari keluarga diperkenankan ikut untuk meningkatkan keakraban.
 - Pemberian jumlah makanan dan cara penyajian makanan untuk dokter dan bukan dokter agar tidak dibedakan.
 - Perlu ada keseimbangan antara *rewards* dan *punishment*, khususnya dalam penilaian untuk penentuan besarnya bonus dimana keterlambatan masuk kerja mengurangi nilai tetapi kelebihan jam kerja juga diperhitungkan dapat menambah nilai.

e. Masalah-masalah di luar kompensasi yang ada di Divisi Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah :

- Banyak perawat *single* tinggal di luar asrama sehingga agak menyulitkan dalam pembuatan jadual dinas.
- Parkir kendaraan karyawan dirasakan tidak aman.
- Moralitas tenaga keperawatan semakin memprihatinkan, yaitu adanya kasus perselingkuhan diantara karyawan maupun antara karyawan dengan bukan karyawan RS Mardi Rahayu Kudus.
- Hubungan antara pimpinan RS Mardi Rahayu Kudus dan bawahan kurang harmonis.
- Fasilitas antar jemput karyawan dirasakan tidak adil.

f. Usulan kepada manajemen RS Mardi Rahayu Kudus untuk pemecahan masalah di luar kompensasi adalah :

- Agar perawat *single* diharuskan tinggal di asrama sehingga tidak menyulitkan dalam pembuatan jadual dinas.
- Bila ada kendaraan karyawan yang hilang di tempat parkir karyawan diharapkan rumah sakit mau mengganti.
- Bagi karyawan yang terlibat kasus perselingkuhan agar ditangani dengan serius/ diberi sanksi.
- Meningkatkan kebersamaan dan keramah-tamahan antara pimpinan RS Mardi Rahayu Kudus dan bawahan.
- Ada kriteria yang jelas mengenai fasilitas antar jemput karyawan.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tersebar di semua ruangan perawatan secara merata, terbanyak di ruang Maranatha (22,0%) karena ruang Maranatha memiliki jumlah kamar perawatan lebih banyak dibanding ruangan lain. Kelompok umur tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus terbanyak pada usia kurang dari 30 tahun (83,5%) dan jumlah tenaga keperawatan yang berusia sampai 40 tahun mencapai 99,0%. Rata-rata usia tenaga keperawatan adalah 27,34 tahun. Jenis kelamin tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus terbanyak adalah perempuan (76,9%). Status perkawinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus relatif berimbang yaitu kawin sebanyak 52,2 % dan tidak/belum kawin sebanyak 47,3%, sisanya (0,5%) adalah janda/duda. Jumlah tanggungan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus sebagian besar ringan (86,8%) yaitu mempunyai tanggungan anak kurang dari 2 (0 - 1 anak). Rata-rata jumlah tanggungan adalah 0,53 anak (dibulatkan menjadi 1). Masa kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus sebagian besar (67,6%), berada di periode awal masa kerja (1 - 5 tahun). Rata-rata masa kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus adalah 5,05 tahun. Tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus sebagian besar (89,6%) tidak menduduki jabatan struktural.

Karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang didominasi oleh karyawan usia muda (< 30 tahun), masa kerja baru/awal (1-5 tahun), jumlah tanggungan ringan (< 2 anak) dan tidak menduduki jabatan struktural merupakan karakteristik yang perlu diwaspadai oleh manajemen

RS Mardi Rahayu Kudus karena potensi kejadian pindah kerja akan lebih tinggi.²⁶

B. Persepsi Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi

1. Kompensasi finansial

Sebagian besar tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (63,1%) berpersepsi cukup terhadap pemberian kompensasi finansial; 29,1% berpersepsi kurang cukup dan 7,7% berpersepsi tidak cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi amat cukup.

Untuk sub variabel gaji, 54,4% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi kurang cukup terhadap penerimaan gajinya, 39% berpersepsi cukup dan 6,6% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel bonus/insentif, 61% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi cukup terhadap penerimaan bonusnya, 24,2% berpersepsi kurang cukup dan 14,8% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

2. Kompensasi non finansial

Sebagian besar (72%) tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi kurang cukup terhadap pemberian kompensasi non finansial; 13,7% berpersepsi tidak cukup; 12,1% berpersepsi cukup dan 2,2% berpersepsi amat cukup.

Untuk sub variabel jaminan pelayanan kesehatan, 49,5% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi kurang cukup terhadap jaminan pelayanan kesehatan yang diterimanya, 32,4% berpersepsi cukup dan 18,1% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek), 73,9% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi amat cukup terhadap jaminan sosial tenaga kerja yang diterimanya, 22,8% berpersepsi cukup dan 3,3% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel dana pensiun, 46,9% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi cukup terhadap program dana pensiun Yakkum yang diikutinya, 46,1% berpersepsi amat cukup dan 7% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup. Dari 182 tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus, 52 orang diantaranya (28,6%) belum mengikuti program dana pensiun. Hal ini disebabkan karena kurang transparannya pengelolaan dana di dana pensiun Yakkum ataupun karena tenaga keperawatan tersebut masih belum mantap untuk bekerja terus di RS Mardi Rahayu Kudus. Hal ini sesuai dengan hasil diskusi FGD kelompok staf pelaksana tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Untuk sub variabel seragam dinas, 49,5% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi cukup terhadap seragam dinas yang diterimanya, 26,4% berpersepsi kurang cukup dan 24,2% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel pemberian makanan di asrama, 54,9% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi cukup terhadap pemberian makanan di asrama, 31,9% berpersepsi kurang cukup dan 13,2% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel program rekreasi, 50,3% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi kurang cukup terhadap program

rekreasi yang diikutinya, 41,3% berpersepsi cukup dan 8,4% berpersepsi amat cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel program retreat, 67,4% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi cukup terhadap program retreat yang diikutinya, 21,6% berpersepsi amat cukup dan 11% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel pembayaran gaji melalui bank, 85,2% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi amat cukup baik terhadap pembayaran gaji melalui bank, 14,3% berpersepsi cukup dan 0,5% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel pembayaran bonus/insentif melalui bank, 85,2% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi amat cukup baik terhadap pembayaran bonus melalui bank, 13,7% berpersepsi cukup dan 1,1% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Untuk sub variabel tempat beribadah, 69,8% tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berpersepsi amat cukup terhadap tempat ibadah yang disediakan, 27,5% berpersepsi cukup dan 2,7% berpersepsi kurang cukup. Tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.

Hasil diskusi FGD kelompok staf pelaksana keperawatan menyatakan adanya kesesuaian antara hasil penelitian dengan pendapat peserta diskusi.

C. Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

1. Keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

Sebagian besar tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (67%) tidak ingin pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus. 29,7% sedang mempertimbangkan untuk pindah tempat kerja, 2,2% sedang persiapan pindah dan 1,1% menyatakan sangat ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus. Kompensasi finansial yang tidak cukup besar/jumlahnya menjadi alasan terbanyak (15,9%) dari alasan ingin pindah tempat kerja karena faktor kompensasi. Alasan keinginan pindah tempat kerja selain faktor kompensasi mencapai jumlah yang besar (51,9%).

Hasil diskusi FGD kelompok staf pelaksana keperawatan dan kelompok pimpinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus menyatakan bahwa alasan keinginan pindah tempat kerja adalah berupa faktor kompensasi (ingin kompensasi finansial yang lebih tinggi) dan juga faktor-faktor di luar kompensasi seperti mengikuti suami/istri atau calon suami/istri, suasana/lingkungan kerja yang kurang nyaman, kembali ke kampung halaman dan mengalami konflik pribadi dengan teman kerja.

Alasan keinginan pindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus, di luar faktor kompensasi, terbanyak (34%) adalah alasan ikut suami/istri atau calon suami/istri.

2. Jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan ingin pindah/tidak ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Sebagian besar tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (68,1%) menyatakan bahwa jenis kompensasi finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja adalah gaji, disusul 29,7% bonus/insentif dan 2,2% lain-lain.

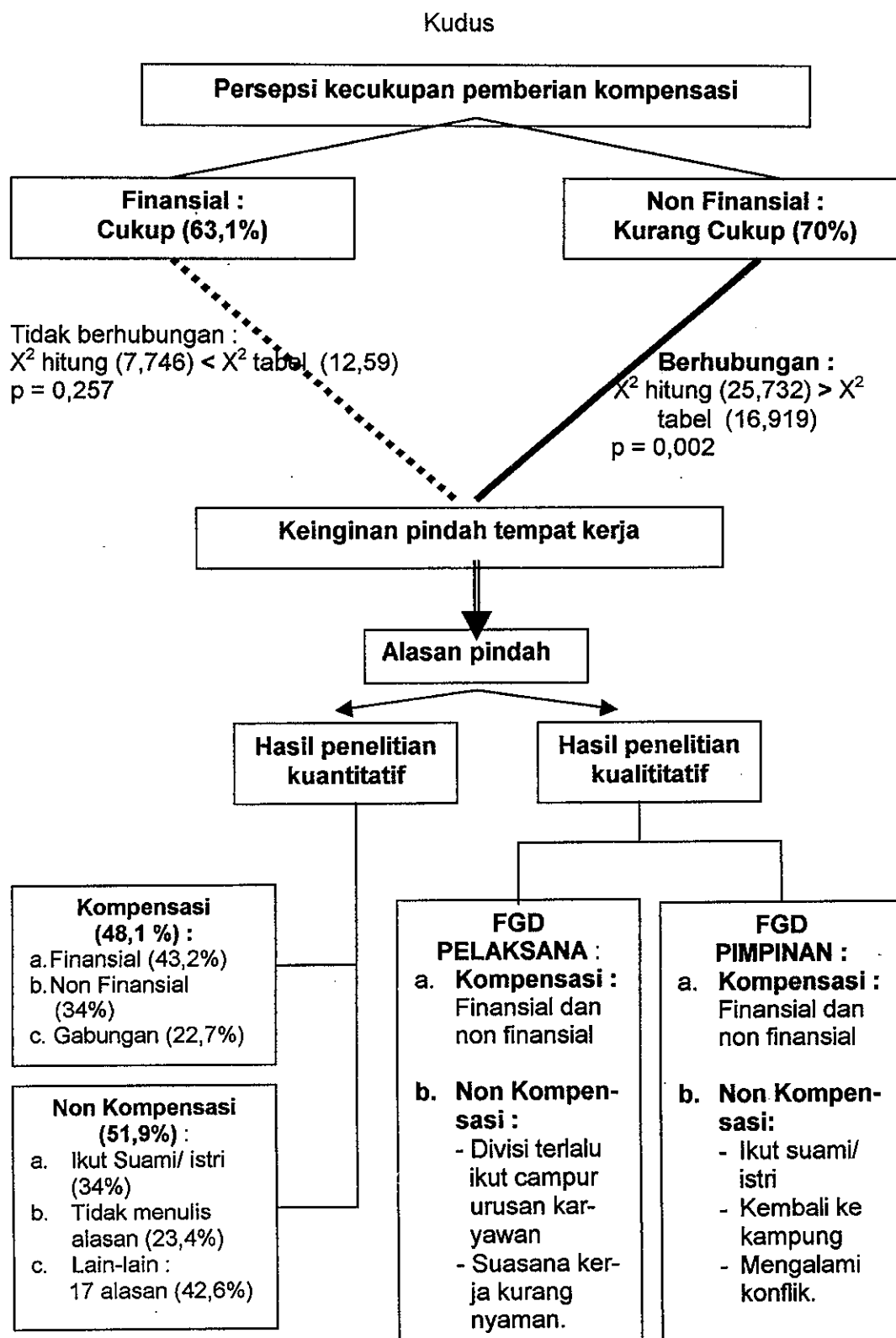
3. Jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan ingin pindah/tidak ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Sebagian besar tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (76,4%) menyatakan bahwa jenis kompensasi non finansial yang menjadi alasan keinginan pindah tempat kerja adalah jaminan pelayanan kesehatan.

D. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Keinginan Berpindah Tempat Kerja Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Hasil penelitian mengenai hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dapat digambarkan sebagaimana pada gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1 Hasil penelitian hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu



Hasil uji Kai kuadrat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi finansial dan non finansial dengan variabel keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan, mendapatkan adanya hubungan antara variabel kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Wardi Rahayu Kudus. Hal ini sesuai dengan hipotesis 1 dari penelitian ini yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan. Untuk mengetahui besarnya hubungan dua variabel berskala nominal/kategori tersebut, maka dilakukan pengukuran *symmetric measures* dan *directional measures* dengan menggunakan menu *crosstabs* SPSS dan didapatkan besarnya angka korelasi Lambda adalah 0,018 atau lemah, yang berarti bahwa variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial tidak dapat memprediksi variabel keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan.⁴⁰

Robbins (2001), menyatakan bahwa bagaimana individu-individu dalam organisasi mengambil keputusan dan kualitas dari keputusan mereka sebagian besar dipengaruhi oleh persepsi-persepsi mereka. Selain itu, sistem imbalan organisasi mempengaruhi pengambilan keputusan karyawan.¹⁴

Nursalam (2002) melalui gambar faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dan keinginan untuk tetap bekerja, menunjukkan 4 faktor yang mempengaruhi pekerja agar tetap bekerja/tidak ingin pindah yaitu : karakteristik staf, tugas yang diperlukan (rutinitas, partisipasi dan instrumen komunikasi), karakteristik organisasi (gaji/upah, kesempatan promosi/karier dan kebijakan yang ada) serta karakteristik manajer (motivasi untuk me-

manage, kepuasan, pengaruh dan gaya kepemimpinan).⁴¹ Muchlas (1999) menyatakan bahwa keinginan pindah kerja dipengaruhi oleh variabel pada tingkat individu, kelompok dan organisasi (Lihat gambar 2.1, 2.2 dan 2.3 pada Bab II).²⁴ Swansburg (1996) menyebutkan alasan-alasan yang menyebabkan *turnover* perawat adalah tekanan pekerjaan (*job stress*), kurang otonomi, kurang suka/puas dengan pekerjaan, dan faktor-faktor lingkungan kerja.⁸ Hasil penelitian Setiawati, Sumarni dan Utarini (1998) mendapati bahwa variabel karakteristik organisasi dan kepuasan kerja mempunyai pengaruh bermakna terhadap *turnover intention*.¹¹

Dari gambar 5.1 dapat dilihat bahwa hasil penelitian kuantitatif menunjukkan 51,9 % alasan keinginan pindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu adalah alasan non kompensasi. Bila dibandingkan dengan hasil penelitian kualitatif dari dua kelompok FGD, maka didapatkan adanya alasan yang berbeda untuk alasan non kompensasi. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya pola kepemimpinan yang kurang terbuka ataupun kurangnya komunikasi antara pimpinan dan pelaksana tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus. Selain itu perlu juga dicermati adanya alasan non kompensasi dari pelaksana keperawatan mengenai suasana kerja yang kurang nyaman. Robbins (2001) menyatakan bahwa dari hasil riset, komunikasi yang jelek paling sering disebut sebagai sumber konflik.¹⁴ Sedangkan suasana kerja yang kurang nyaman akan dapat menyebabkan kepuasan kerja menurun dan akibat selanjutnya adalah meningkatnya angka kejadian *turnover* karyawan.¹⁴

Hasil penelitian mengenai hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus ini menegaskan bahwa keinginan berpindah tempat kerja adalah suatu hal yang sangat rumit karena

dipengaruhi oleh banyak faktor, baik yang mempengaruhi secara sendirian maupun bersama-sama. Walaupun demikian, persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi tetap merupakan suatu hal yang penting dalam kaitannya dengan keinginan berpindah tempat kerja karena dari hasil penelitian didapatkan bahwa 48,3% responden menyebutkan alasan kompensasi (finansial dan non finansial) sebagai penyebab keinginan berpindah tenaga keperawatan dari RS Mardi Rahayu Kudus.

E. Hubungan Antara Persepsi Kecukupan Pemberian Kompensasi dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Dari hasil uji Kai kuadrat untuk mengetahui hubungan antara variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi (finansial dan non finansial) dengan variabel karakteristik tenaga keperawatan, mendapatkan kesimpulan adanya hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan berupa berat ringannya tanggungan, masa kerja dan kepangkatan/jabatan. Hal ini sesuai dengan hipotesis 2 dari penelitian ini yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi dengan karakteristik tenaga keperawatan. Dari penelitian lebih lanjut terhadap sub variabel kompensasi non finansial yaitu pemberian jaminan pelayanan kesehatan, didapatkan hubungan dengan karakteristik tenaga keperawatan berupa asal ruangan, kelompok umur dan masa kerja.

Robbins (2001) menyatakan bahwa persepsi dipengaruhi oleh pelaku persepsi, target/obyek dan situasi. Pada faktor pelaku persepsi, persepsi individu dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti pengalaman masa lalu/masa kerja.¹⁴

Daft (2000) menyatakan bahwa walaupun upah dan gaji (kompensasi finansial) merupakan komponen penting dalam kompensasi

tetapi upah dan gaji saja tidaklah cukup. Hal yang juga penting adalah kompensasi non finansial/tunjangan/benefits. Istilah tunjangan sebelumnya dikenal sebagai kompensasi "sampingan", tetapi istilah ini tidak lagi akurat karena sekarang ini tunjangan telah menjadi bagian inti dari struktur kompensasi. Suatu survei di Amerika Serikat menunjukkan bahwa tunjangan mewakili 1/3 biaya tenaga kerja dan dalam sejumlah industri hampir 2/3. Perusahaan perangkat lunak SAS Institute, dalam upaya memberikan kompensasi non finansial yang baik mendirikan pusat perawatan anak dan kesehatan serta mensubsidinya. Selain itu kantor pusat SAS juga memiliki lapangan basket, *racquetball*, sepakbola dan sebuah pusat kebugaran. Dalam industri yang memiliki angka *turnover* rata-rata 20%, SAS Institute berhasil menjaga *turnover* karyawannya hanya sebesar 3%.²⁸

F. Hubungan Antara Keinginan Berpindah Tempat Kerja dengan Karakteristik Tenaga Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus

Dari hasil uji Kai kuadrat untuk mengetahui hubungan antara variabel keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan dengan variabel karakteristik tenaga keperawatan, didapatkan adanya hubungan antara karakteristik kelompok umur dan masa kerja dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan. Hal ini sesuai dengan hipotesis kedua dari penelitian ini yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara karakteristik tenaga keperawatan dengan keinginan berpindah tempat kerja.

Muchlas (1999) menyatakan bahwa umur, masa kerja dan status perkawinan berhubungan dengan keinginan berpindah tempat kerja. Semakin tua umur karyawan dan semakin lama masa kerja karyawan maka semakin tinggi pula keinginan untuk tetap tinggal/tidak ingin pindah tempat kerja.²⁴ Sondang (2002) menyatakan bahwa hal ini disebabkan pada umur yang lebih tua maupun masa kerja yang lebih lama, karyawan makin sulit

memulai karier yang baru, gaya hidup sudah mapan, sumber penghasilan relatif terjamin, adanya ikatan batin dan tali persahabatan antara karyawan dengan rekan-rekan kerjanya dan karyawan telah memiliki sikap yang dewasa dan matang mengenai tujuan hidup, harapan, keinginan dan cita-cita. Hal yang sebaliknya pada karyawan yang masih muda umurnya dan masa kerjanya baru, keinginan berpindah tempat kerjanya besar.⁴²

Davis dan Newstrom (1993) menyatakan bahwa tingkat pergantian pegawai yang tinggi didapati pada karyawan yang tidak puas, berusia muda, masa kerja baru, kurang terikat dengan organisasi dan memandang pekerjaan mereka tidak terjamin.⁴³

Halo (1999) menyatakan bahwa angka *turnover* tertinggi didapatkan pada 4 tahun pertama masa kerja karyawan.⁴⁴

Setiawati, Sumarni dan Utarini (2000) pada penelitian di RS Santo Yusuf Bandung mendapatkan bahwa intensi *turnover* tenaga keperawatan didapati lebih tinggi angkanya pada tenaga keperawatan dengan usia muda, belum menikah, masih berstatus karyawan tidak tetap, dan dalam masa kerja awal (0 - 3 tahun).¹¹

Dari hasil diskusi FGD kelompok tenaga pelaksana keperawatan dan kelompok pimpinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus, didapatkan bahwa variabel pada tingkat individu berupa motivasi dan asal daerah, variabel pada tingkat kelompok berupa kepemimpinan dan konflik, serta variabel pada tingkat organisasi berupa kebijakan dan praktek SDM serta stress di tempat kerja ternyata juga berhubungan dengan keinginan berpindah tempat kerja.

Muchlas (1999) menyatakan bahwa variabel pada tingkat individu, variabel pada kelompok dan variabel pada tingkat organisasi, secara sendiri-

sendiri maupun bersama-sama berdampak pada produktifitas, absen kerja, pindah kerja dan kepuasan kerja.²⁴

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini didapatkan kesimpulan :

1. Gambaran karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus didominasi oleh karyawan berusia < 30 tahun (83,5%), berjenis kelamin perempuan (76,9%), status perkawinan tidak/belum kawin (52,2%), jumlah tanggungan 0 - 1 anak (86,8%), masa kerja awal/kurang dari 5 tahun (67,6%) dan tidak menduduki jabatan struktural (89,6%). Untuk penyebaran tenaga keperawatan relatif cukup merata di semua bagian/ruangan.
2. Gambaran persepsi tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus terhadap kecukupan pemberian kompensasi di RS Mardi Rahayu Kudus adalah :
 - a. Terhadap kompensasi finansial : 63,2 % berpersepsi cukup, 29,1% berpersepsi kurang cukup, 7,7% berpersepsi amat cukup dan tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.
 - b. Terhadap kompensasi non finansial : 72,0% berpersepsi kurang cukup, 13,7% berpersepsi tidak cukup, 12,1% berpersepsi cukup dan 2,2% berpersepsi amat cukup.
3. Gambaran keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus : 67,0% tidak ingin pindah, 29,7% sedang mempertimbangkan untuk pindah tempat kerja, 2,2% sedang persiapan pindah dan 1,1% menyatakan sangat ingin pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus.

4. Terdapat hubungan yang sifatnya lemah (angka korelasi 0,018) antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
5. Terdapat hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berupa berat ringannya tanggungan, masa kerja dan kepangkatan/ jabatan tenaga keperawatan.
6. Terdapat hubungan antara keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dengan karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus berupa kelompok umur dan masa kerja tenaga keperawatan.
7. Karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang berhubungan dengan variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi non finansial dan variabel keinginan berpindah tempat kerja adalah karakteristik tenaga keperawatan berupa masa kerja.
8. Dari hasil diskusi FGD kelompok staf pelaksana keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus didapatkan bahwa terdapat kesesuaian antara hasil survai dengan pendapat para peserta diskusi. Selain itu didapati beberapa faktor di luar kompensasi yang mempengaruhi keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yaitu kemantapan bekerja (motivasi), suasana/lingkungan kerja dan alasan mengikuti pasangan hidup.
9. Dari hasil diskusi FGD kelompok Pimpinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus didapatkan:
 - a. Selain faktor menginginkan kompensasi yang lebih tinggi, terdapat juga berbagai penyebab keinginan berpindah tempat kerja yaitu

mengikuti suami/istri atau calon suami/istri, kembali ke kampung halaman dan adanya konflik pribadi dengan teman kerja.

- b. Pemberian kompensasi untuk tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus perlu dilakukan peninjauan ulang agar tidak menjadi salah satu faktor penyebab keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- c. Terdapat beberapa masalah di Divisi Keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus selain masalah *turnover* dan kompensasi untuk tenaga keperawatan yaitu kesulitan pembuatan jadual dinas, parkir kendaraan yang kurang aman, moralitas tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang semakin memprihatinkan, hubungan antara pimpinan dan bawahan kurang harmonis dan fasilitas antar jemput karyawan yang dirasakan kurang adil.
- d. Manajemen RS Mardi Rahayu Kudus dapat melakukan berbagai hal untuk mengatasi permasalahan di Divisi keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

B. Saran

1. Bagi RS Mardi Rahayu Kudus

Dari hasil penelitian ini, maka disarankan kepada manajemen RS Mardi Rahayu Kudus:

a. Tentang karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus :

Karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus didominasi oleh karakteristik tenaga keperawatan yang berpotensi tinggi pada angka kejadian pindah tempat kerja, untuk itu manajemen RS Mardi Rahayu Kudus perlu menyadari tentang hal ini dan berbagai kerugian yang timbul akibat adanya *turnover* tenaga keperawatan.

b. Tentang Kompensasi :

Adanya hubungan antara persepsi kecukupan pemberian kompensasi (khususnya non finansial) dengan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus menunjukkan mengenai perlunya disusun strategi pemberian kompensasi yang diharapkan dapat mencegah *turnover* tenaga keperawatan berupa :

1) Pemberian gaji :

- Struktur gaji tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus perlu ditambah dengan adanya pembagian jasa keperawatan yang persentasenya ditentukan oleh RS Mardi Rahayu Kudus dengan memperhatikan masukan dari Divisi keperawatan maupun pelaksana keperawatan dan jumlahnya disesuaikan dengan sedikit banyaknya tindakan serta sulit tidaknya tindakan keperawatan yang dilakukan. Pemberian jasa keperawatan dapat diberikan per orang berdasarkan apa yang telah dilakukan, atau di atur pembagiannya per ruangan kerja masing-masing yang kemudian dibagi sesuai dengan kesepakatan-kesepakatan yang dibuat di ruangan tempat kerja.
- Struktur gaji perlu di perbaiki sehingga komponen gaji pokok jumlahnya relatif lebih besar dibanding komponen gaji yang lain sehingga bila ada peningkatan gaji pokok, secara otomatis akan mengakibatkan peningkatan penghasilan dasar pensiun maupun penerimaan Jaminan Hari Tua (JHT) dari Jamsostek walaupun dengan demikian premi yang harus ditanggung oleh karyawan juga meningkat.

2) Pemberian bonus/insentif diberikan secara progresif, diambil dari sisa hasil usaha RS Mardi Rahayu Kudus berupa *profit sharing*, sehingga semakin tinggi keuntungan rumah sakit diharapkan semakin besar pula bonus/insentif yang diterima karyawan karena beban kerja dan resiko kerja yang juga meningkat.

3) Pemberian kompensasi non finansial :

- Program retret dan rekreasi agar diadakan pada hari kerja (bukan menggunakan hari libur karyawan),
- Pengamanan tempat parkir karyawan agar ditingkatkan dan diberikan jaminan penggantian kendaraan bila terjadi kasus kehilangan kendaraan yang diparkir di tempat parkir karyawan.
- Perlu dilakukan pengaturan ulang untuk fasilitas antar jemput karyawan. Bagi karyawan yang bertugas pada shift siang hari agar diberi fasilitas pengantaran sedangkan untuk shift malam hari diberikan fasilitas penjemputan.
- Perlu diberikan perbaikan menu dan gizi makanan untuk karyawan.

c. Tentang Keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

- Besarnya angka keinginan pindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus (mencapai 33%) perlu disadari dan dikaji lebih lanjut oleh manajemen RS Mardi Rahayu Kudus.
- Rekrutmen tenaga keperawatan perlu memprioritaskan tenaga yang berasal dari sekitar kota Kudus.
- Perlu dibuat catatan yang lengkap tentang tenaga keperawatan yang pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus untuk dicermati

trendnya dan dilakukan upaya-upaya pencegahan. Perlu juga diadakan wawancara mendalam dengan tenaga keperawatan yang akan keluar dari RS Mardi Rahayu Kudus (*exit interview*) untuk menggali informasi yang relevan mengenai sebab-sebab keluarnya tenaga keperawatan tersebut dari RS Mardi Rahayu Kudus dan untuk mengetahui keberadaan organisasi (sistem kompensasi, lingkungan/suasana kerja, gaya kepemimpinan penyelia, konflik-konflik yang ada, beban kerja, jenjang karier, dsb) dari sudut pandang karyawan yang akan keluar/pindah tempat kerja. *Exit interview* ini sebaiknya dilakukan pada saat segala urusan administrasi untuk keluar telah diselesaikan dan dilakukan oleh karyawan dari bagian di luar Divisi Keperawatan agar mendapat hasil yang maksimal karena tidak ada unsur sungkan/"ewuh pekewuh". Bagian yang diusulkan cocok untuk melakukan *exit interview* adalah Bagian Pastoral Konseling.

- d. Hal-hal diluar kompensasi yang berhubungan dengan keinginan pindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus:

Disarankan untuk manajemen RS Mardi Rahayu Kudus agar meningkatkan komunikasi dengan Pimpinan Tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus dan mengikutsertakannya dalam pengambilan keputusan-keputusan yang menyangkut tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus seperti dalam hal penetapan kebijakan tentang kompensasi dan lain lain.

Untuk Pimpinan tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus disarankan agar dibekali dengan :

- 1) Pelatihan-pelatihan mengenai kepemimpinan dan komunikasi sehingga ketika melakukan pengawasan tidak menimbulkan kesan

mengintimidasi/mencari-cari kesalahan tenaga pelaksana keperawatan ataupun timbul kesan terlalu ikut campur urusan pribadi tenaga pelaksana keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

- 2) Pelatihan-pelatihan mengenai bagaimana membuat suasana kerja yang nyaman dan menyenangkan sehingga dapat menekan timbulnya keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.

2. Bagi Akademik

Berdasarkan keterbatasan-keterbatasan penelitian ini dan juga hasil dari penelitian ini, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai :

- a. Karakteristik tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus yang paling berpengaruh terhadap variabel persepsi kecukupan pemberian kompensasi dan keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus
- b. Variabel Faktor-faktor di luar kompensasi seperti : suasana/lingkungan kerja, kepuasan kerja, gaya kepemimpinan/*supervisory style* dan struktur organisasi dalam hubungannya dengan variabel keinginan berpindah tempat kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus.
- c. Hubungan/pengaruh variabel karakteristik individu lainnya seperti ciri kepribadian, nilai dan sikap, pembelajaran dan motivasi, tingkat kemampuan dasar dan pengambilan keputusan pribadi dengan variabel keinginan berpindah tempat kerja. Selain itu juga perlu diteliti, variabel bebas pada tingkat kelompok dan tingkat organisasi yang dapat mempengaruhi *turnover intentions*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alwi S. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Strategi Keunggulan Kompetitif*. Edisi I. Yogyakarta : BPFE-Yogyakarta. 2001:1,2,25
2. Handoko TH. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, Edisi kedua. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta, 2000:155-7,160-1,197
3. Simamora H. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi kedua. Yogyakarta: Bagian Penerbit STIE YKPN 1997:78
4. Cascio WF. *Managing Human Resources*. 5th Ed. International edition, USA: The Mc Graw-Hill Companies Inc.1998:389
5. Umar H. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*. Edisi Revisi. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama, 2001:16,36,160
6. Hasibuan HMSP. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit PT. Bumi Aksara. 2002:120-2,126-7
7. Rowland HS, Rowland BL. *Hospital Administration Handbook*. Rockville Maryland: An Aspen Publication. 1984:269
8. Swansburg RC. *Management and Leadership for Nurse Managers*. 2th Ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers. 1996:119,135-40
9. Yoder Wise PS. *Leading and Managing in Nursing*. Missouri: Mosby-Year Book, Inc. 1995:506
10. Loveridge CE and Cummings SH. *Nursing Management in the New Paradigm*. Maryland: Aspen Publishers, Inc. 1996:347,351-2
11. Setiawati T, Sumarni S, Utarini A. Analisis Intensi Turnover Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Santo Yusup Bandung. Dalam : *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2000;3(1):47-50.

UPT-PUSTAK-UNDIP

12. Marga I. *Analisis Hubungan Loyalitas dengan Proses Turnover Perawat di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya* (Tesis). Download dari : [URL:http://www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id). pada tanggal 14 Oktober 2003.
13. Trisno I, Trisnantoro L. Analisis Persepsi Keadilan dan Kepuasan Kompensasi Karyawan di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam : *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* .1998;1(4):189-94
14. Robbins SP. *Perilaku Organisasi*. Edisi kedelapan. Jilid I. Jakarta : PT Prenhallindo. 2001:24-5,118-9
15. Kusumapraja R. *Perencanaan Kebutuhan Tenaga Perawat di RS*. Makalah Manajemen Keperawatan. Jakarta : RSUP Persahabatan. 2002:1 (unpublished).
16. Aditama TY. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Penerbit UI. 2000:38
17. Gillies DA. *Manajemen Keperawatan. Suatu Pendekatan Sistem*. Edisi II. Philadelphia: WB Saunders Company. 1996:379-91
18. Martoyo S. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi III Cetakan III. Yogyakarta : BPFE Yogyakarta. 1998:113,154-5
19. Gomes FC. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi I Cetakan V. Yogyakarta: Andi Offset. 2001:180
20. Kreitner R, Kinicki A.. *Perilaku Organisasi*. Buku I. Jakarta: Penerbit Salemba Empat. 2003:270-1,275
21. Koontz H, Donnell CO, Weihrich H. *Manajemen*. Cetakan II. Jakarta: Penerbit Erlangga. 1989: 128-9
22. Robbins SP. *Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi*. Edisi V. Jakarta: Penerbit Erlangga. 2002:2-4,12-4
23. Panggabean MS. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Penerbit Ghalia Indonesia. 2002:141

24. Muchlas M. *Perilaku Organisasi*. Jilid I. Cetakan II. Yogyakarta: Program Pendidikan Pasca Sarjana MMR UGM. 1999:30-5,53-5
25. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Edisi IX Jilid II Jakarta : Penerbit Erlangga. 1996:74
26. Fottler MD, Crawford MJ, Quintana JB, White JB. Evaluating Nurse Turnover. Comparing Attitude Surveys Exit Interview. *Journal Hospital & Health Services Administration*. 1995;40(2):278-95
27. Liliweri A. *Sosiologi Organisasi*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti. 1997:127-8
28. Daft RL. *Manajemen*. Edisi V Jilid I. Jakarta : Penerbit Erlangga. 2002:536,539-40
29. Schuler RS, Huber VL. *Personnel and Human Resource Management*. 5th Ed. Minessouta: West Publishing Company. 1993:368
30. Rakhmad J. *Psikologi Komunikasi*. Edisi Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2001:52
31. Singarimbun, Effendi S. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia. 1989:151,287-8
32. Denzin NK. *The Research Act, a Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New York : Mc Graw Hill. 1989:24
33. Polit DF, Hungler BP. *Essentials of Nursing Research*. Philadelphia : JB.Lippincot Company. 1996:303-5
34. Hartono. *Bagaimana Menulis Tesis*. Edisi I. Cetakan II. Malang : UMM Press. 2002:90-1
35. Arikunto S. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta. 1998:56
36. Dessler G. *Manajemen Personalija*. Edisi III. Jakarta : Penerbit Erlangga. 1997:545-88
37. Mathis RL, Jackson JH. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Buku 2. Jakarta: Penerbit Salemba Empat. 2002:66,118-23

38. Ancok D. *Teknik Penyusunan Skala Pengukur*. Yogyakarta: PPM UGM. 1992:16-25
39. Santoso S. *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Cetakan II. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2001:48
40. Santoso S. *SPSS Versi 10 Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Cetakan V. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2004:192-3
41. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. 2002:97,100-2
42. Siagian SP. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara. 2002:295-9
43. Davis K, Newstrom JW. *Perilaku Dalam Organisasi*. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga. 1993:108
44. Halo P. *Managing Health Benefits in Small & Mid-sized Organizations*. New York : AMACOM. 1999:299-300

LAMPIRAN



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS DIPONEGORO
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Imam Bardjo, SII No. 5 Semarang-50241, Telp./Fax. (024) 8451894, 8417002
e-mail : prodimas@semarang.wasantara.net.id

Nomor : 290 /J07.4/MKM/AK/2004.

Semarang, 3 Agustus 2004

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian
dan Pengambilan Data

Prinsip acc
404

Kepada Yth : Bpk/Ibu

Direktur Utama RS. Mardi Rahayu Kudus
di - tempat

Bersama ini kami hadapkan dengan hormat, mahasiswa Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, yaitu :

1. Nama : Pujianto
2. NIM : E4A002035
3. Program : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
4. Konsentrasi : Administrasi Rumah Sakit
5. Semester : IV (empat)
6. Judul Penelitian : Karakteristik Tenaga Keperawatan dan Persepsi Tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi Yang Berpengaruh Terhadap Keinginan Berpindah (*Turnover Intentions*) Tenaga Keperawatan RS. Mardi Rahayu Kudus
7. Lokasi Penelitian : RS. Mardi Rahayu Kudus
8. Waktu Penelitian : Agustus 2004

Mohon diijinkan untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di RS. **Mardi Rahayu Kudus** dalam rangka penyusunan tesis sesuai dengan judul tersebut di atas.

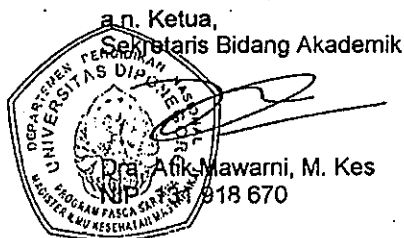
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Pascasarjana UNDIP

AGENDA RS MR

Nomor : 156 / RS - PHL / VIII - 2004

Tanggal : 4 Agustus 2004



Tembusan Kepada Yth :

1. Manager Keperawatan RS. Mardi Rahayu Kudus
2. Arsip

KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth. :

Ibu/ Bapak/ Saudari/Saudara Perawat

RS Mardi Rahayu Kudus

Di tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka memperoleh data untuk penelitian tesis berjudul :
"Karakteristik tenaga keperawatan dan persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi yang berhubungan dengan keinginan berpindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus", maka dengan ini dimohon bantuan Ibu/Bapak/Saudari/Saudara untuk bersedia **menjawab/mengisi kuesioner ini dengan lengkap dan sesuai dengan pendapat anda yang sebenarnya. Apapun jawaban anda tidak ada yang salah dan tidak ada sangsi untuk hal itu.**

Selanjutnya disampaikan bahwa untuk menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan, anda tidak perlu mencantumkan nama.

Atas bantuan dan peranserta anda diucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Dr. Pujiyanto

NIM : E4A002035

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

1. Sebelum anda menjawab pertanyaan dan pernyataan yang ada, **harap membaca lebih dahulu** semua pertanyaan dan jawaban yang ada.
2. Untuk setiap bagian/topik pertanyaan, terdapat petunjuk pengisian yang lebih terperinci.

Nomor kuesioner : _____
(Diisi oleh peneliti)

A. Karakteristik Responden

Bagian ini terdiri atas 3 pertanyaan isian dan 4 pertanyaan pilihan yang dijawab dengan memberikan tanda silang (X) pada huruf di muka jawaban.

1. Asal Ruangan :

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| a. Bethesda | h. Maranatha Lantai 2 |
| b. Imanuel | i. Maranatha Lantai 3 |
| c. Anak-anak | j. Eva-PRT |
| d. Bethani | k. ICU |
| e. Kana | l. UGD |
| f. Rawat Jalan | m. Kamar Bedah |
| g. Maranatha lantai 1 | |

2. Umur anda : _____ tahun

3. Jenis Kelamin :

- | | |
|--------------|--------------|
| a. Laki-laki | b. Perempuan |
|--------------|--------------|

4. Status Perkawinan :

- | | |
|----------------|---------------|
| a. Kawin | c. Janda/duda |
| b. Tidak kawin | |

5. Jumlah Tanggungan (anak kandung dan anak angkat): _____ orang

6. Masa Kerja : _____ tahun

7. Kepangkatan/Jabatan :

- | |
|---------------------------------------|
| a. Tidak menduduki jabatan struktural |
| b. Menduduki jabatan struktural |

B. Persepsi tentang kecukupan pemberian kompensasi

Petunjuk pengisian : Mohon agar saudara memilih salah satu jawaban dari pernyataan-pernyataan yang tersedia, sesuai dengan keyakinan saudara, dengan memberi **tanda check (√)** pada kotak jawaban yang sesuai untuk masing-masing nomor soal.

1. Pernyataan mengenai kecukupan pemberian kompensasi finansial.

a. Gaji

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Besarnya gaji yang saya terima setiap bulannya sudah cukup besar.			
2	Jumlah gaji yang saya terima setiap bulannya telah cukup bila dibandingkan dengan kebutuhan hidup saya setiap bulannya.			
3	Jumlah gaji yang saya terima setiap bulannya tidak sesuai bila dibandingkan dengan beban kerja saya.			
4	Jumlah gaji yang saya terima setiap bulannya tidak sesuai bila dibandingkan dengan resiko pekerjaan saya.			
5	Jumlah gaji yang saya terima setiap bulannya tidak sesuai bila dibandingkan dengan pengalaman/ ketrampilan kerja saya.			
6	Jumlah gaji yang saya terima setiap bulannya telah sesuai bila dibandingkan dengan pendidikan terakhir/pelatihan khusus yang telah saya ikuti.			

b. Bonus/intensif

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Besarnya Bonus/insentif yang saya terima setiap tahunnya sudah cukup besar.			
2	Jumlah Bonus/insentif yang saya terima setiap tahunnya telah sesuai bila dibandingkan dengan beban kerja saya			
3	Jumlah Bonus/insentif yang saya terima setiap tahunnya tidak sesuai bila dibandingkan dengan resiko pekerjaan saya			
4	Jumlah Bonus/insentif yang saya terima setiap tahunnya tidak sesuai bila dibandingkan dengan pengalaman/ketrampilan kerja saya			
5	Jumlah Bonus/insentif yang saya terima setiap tahunnya telah sesuai bila dibandingkan dengan pendidikan terakhir/ pelatihan khusus yang saya ikuti.			

2. Pernyataan mengenai kecukupan pemberian kompensasi non finansial.

a. Jaminan Pelayanan Kesehatan

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Kelas perawatan yang saya terima selama ini tidak adil bila dibandingkan dengan masa kerja saya.			
2	Jenis cakupan pelayanan kesehatan yang dijamin sedikit.			

b. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek)

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Pemberian laporan jumlah uang di Jaminan Sosial Tenaga Kerja/ Jamsostek yang saya terima selama ini telah lancar.			
2	Penarikan uang potongan untuk Jaminan Sosial Tenaga Kerja/ Jamsostek selama ini cukup lancar.			

c. Dana Pensiun

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Penarikan iuran Dana Pensiun yang saya ikuti selama ini telah lancar pelaksanaannya.			
2	Penarikan iuran Dana Pensiun yang saya ikuti selama ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan gaji saya.			

d. Seragam dinas

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Seragam Dinas yang saya terima selama ini jumlahnya masih kurang.			
2	Seragam Dinas yang saya terima selama ini modelnya tidak sesuai dengan diri saya			
3	Seragam Dinas yang saya terima selama ini telah cukup adil bila dibandingkan dengan masa kerja saya			

e. Makanan di asrama,

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Makanan yang saya terima selama ini telah bergizi.			
2	Jumlah makanan yang saya terima selama ini tidak cukup bila dibandingkan dengan beban kerja saya.			
3	Menu makanan yang ada selama ini tidak bervariasi.			
4	Penyajian makanan di ruang makan telah cukup baik.			
5	Makanan yang disajikan selama ini rasanya telah cukup enak.			
6	Ruang makan karyawan telah cukup baik.			

f. Program rekreasi,

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Program rekreasi yang ada selama ini telah teratur pelaksanaannya.			
2	Program rekreasi yang ada selama ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan masa kerja saya.			
3	Program rekreasi yang ada selama ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan beban kerja saya.			
4	Program rekreasi yang ada selama ini kurang kreatif pelaksanaannya.			

g. Program retret,

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Program retret yang ada selama ini telah teratur pelaksanaannya.			
2	Program retret yang ada selama ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan masa kerja saya.			
3	Program retret yang ada selama ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan beban kerja saya.			
4	Program retret yang ada selama ini kurang kreatif pelaksanaannya.			

h. Pembayaran Gaji melalui bank,

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Pembayaran gaji melalui bank selama ini pelaksanaannya baik.			
2	Pembayaran gaji melalui bank selama ini tidak tepat waktu.			
3	Pembayaran gaji melalui bank prosedurnya menyulitkan saya.			

i. Pembayaran Bonus/insentif melalui bank,

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Pembayaran bonus/insentif melalui bank selama ini pelaksanaannya baik.			
2	Pembayaran bonus/insentif melalui bank selama ini tidak tepat waktu.			
3	Pembayaran bonus/insentif melalui bank prosedurnya menyulitkan saya.			

j. Tempat beribadah.

NO	PERNYATAAN	SETUJU	KURANG SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Tempat beribadah yang tersedia keadaannya baik.			
2	Tempat beribadah yang tersedia kurang tenang.			
3	Tempat beribadah yang tersedia kurang bersih.			
4	Jumlah tempat beribadah cukup.			

C. Keinginan pindah tempat kerja

Bagian ini terdiri atas 3 pertanyaan dan pilihlah jawaban pertanyaan itu dengan memberikan tanda silang (X) pada huruf di muka jawaban saudara.

1. Apakah anda berkeinginan untuk pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus ?

- a. Ya, saat ini saya sedang persiapan pindah dari RS Mardi Rahayu.
- b. Ya, saya sangat ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.
- c. Ya, saya sedang mempertimbangkan untuk pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.
- d. Tidak, saya tidak ingin pindah dari RS Mardi Rahayu Kudus.

Untuk semua jawaban anda (a, b, c atau d) mohon agar dijelaskan sebabnya dengan menjawab pertanyaan berikut ini (Berilah tanda silang pada huruf jawaban alasan saudara):

Bila Ya :

- a. Kompensasi finansial/keuangan yang saya terima selama ini tidak cukup besar/jumlahnya.
 - b. Kompensasi non finansial/ bukan keuangan yang saya terima selama ini tidak cukup jumlahnya/ragamnya.
 - c. Alasan lain :
-

Bila tidak :

- a. Kompensasi finansial/keuangan yang saya terima telah cukup besar/jumlahnya.
 - b. Kompensasi non finansial/ bukan keuangan yang saya terima telah cukup jumlahnya/ragamnya.
 - c. Alasan lain :
-

2. Menurut anda, jenis kompensasi finansial apa yang paling dapat dijadikan alasan sehingga anda tidak ingin pindah/ingin pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus ? (Pilih salah satu)
 - a. Gaji
 - b. Bonus/insentif
3. Menurut anda, jenis kompensasi non finansial apa yang paling dapat dijadikan alasan sehingga anda tidak ingin pindah/ingin pindah tempat kerja dari RS Mardi Rahayu Kudus ? (Pilih salah satu)
 - a. Jaminan Pelayanan Kesehatan
 - b. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek)
 - c. Dana pensiun
 - d. Seragam dinas
 - e. Makanan di asrama
 - f. Program rekreasi
 - g. Program retreat
 - h. Pembayaran gaji melalui bank.
 - i. Pembayaran bonus/insentif melalui bank.
 - j. Tempat beribadah.